

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA ÚČETNICTVÍ

Zánik soukromého pojištění

Termination of Private Insurance

Student: Bc. Veronika Čížková

Vedoucí diplomové práce: Ing. Martina Krügerová, Ph.D.

Ostrava 2011

Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou diplomovou práci včetně všech příloh vypracovala samostatně.

V Ostravě dne 29. 4. 2011

.....
podpis

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat paní Ing. Martině Krügerové, Ph.D., vedoucí mé diplomové práce, za ochotu a pomoc, cenné rady, mnoho zajímavých podnětů a odborné vedení mé diplomové práce.

Obsah

1	Úvod.....	1
2	PRÁVNÍ ÚPRAVA POJISTNÝCH SMLUV	3
2.1	Pojištění	3
2.2	Soukromé pojištění	4
2.3	Pojistné smlouvy	6
2.4	Práva a povinnosti účastníků	8
2.4.1	Práva a povinnosti pojistitele	9
2.4.2	Práva a povinnosti pojistníka	9
2.5	Pojišťovací zprostředkovatelé.....	10
2.5.1	Vázaný pojišťovací zprostředkovatel	11
2.5.2	Podřízený pojišťovací zprostředkovatel	12
2.5.3	Výhradní pojišťovací agent	12
2.5.4	Pojišťovací agent.....	12
2.5.5	Pojišťovací makléř nebo zajišťovací makléř	13
2.5.6	Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika	13
3	Zánik pojištění	14
3.1	Uplynutí doby	14
3.2	Nezaplacení pojistného	17
3.3	Dohoda	21
3.4	Výpověď.....	24
3.5	Odstoupení.....	27
3.6	Odmítnutí pojistného plnění	32
3.7	Jiné důvody	35
4	Porovnání podmínek při zániku pojistných smluv životního pojištění u vybraných pojišťoven.....	37
4.1	Všeobecné pojistné podmínky	38
4.1.1	Pojišťovna Kooperativa	41
4.1.2	Česká pojišťovna.....	43
4.1.3	Generali pojišťovna	44
4.2	Výpověď životního pojištění podle vybraných pojišťoven	46

4.2.1 Česká podnikatelská pojišťovna (dále jen „ČPP“)	47
4.2.2 ČSOB pojišťovna	48
4.2.3 Česká pojišťovna	48
4.2.4 Allianz pojišťovna	50
4.2.5 ING pojišťovna	50
4.2.6 Generali pojišťovna	51
4.2.7 AXA pojišťovna	52
4.2.8 Pojišťovna Kooperativa	52
4.2.9 Pojišťovna České spořitelny	53
5 Využití výsledků v praxi	54
6 Závěr	57
Seznam použité literatury a pramenů	59
Seznam použitých zkratk	
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
Seznam příloh	

1 ÚVOD

Již od počátku byla lidská společnost ohrožována negativními okolnostmi, kterým se snažila předcházet. Už v této době začaly počátky pojištění, kdy se lidé snažili ochránit před těmito okolnostmi. Od té doby pojištění prošlo velkou změnou, ale účel pojištění je stále stejný. Smyslem pojištění je ochraňovat lidskou společnost před nečekanými událostmi, které mohou kdykoliv nastat.

Pojištění pro mnohé představuje ochranu a záruku, za kterou si rádi zaplatí a v případě nepředvídatelné události mají jistotu, že dostanou peníze na případnou léčbu nebo odškodné za škodu, která jim byla způsobena. Pojištění by se mělo stát významnou složkou života každého člověka. Nejedná se totiž pouze o škody, které mohou nastat každému z nás na životě, ale škody se mohou týkat i našeho majetku, jako je například motorové vozidlo nebo rodinný dům, který vlastníme, a proto by se každý měl zamyslet nad tím, jestli si dostatečně chrání svůj život a majetek.

Zánik pojištění je brán z celkového hlediska velmi zjednodušeně. Pod pojmem zánik soukromého pojištění se většinou každému z nás vybaví výpověď. Představa výpovědi je zcela správná, ale je tu celá řada dalších způsobů, jakým může soukromé pojištění zaniknout. Jako příklad bych uvedla odstoupení od pojistné smlouvy nebo nezaplacení pojistného. Při zániku pojištění se často každý ohlíží pouze na zákony, ale nebere už v úvahu, že i pojišťovny si mohou vytvářet vlastní pravidla, která jsou pro ně často výhodnější než pro jejich klienty. Je pochopitelné, že pojišťovny neradi vidí, že jejich klienti přecházejí ke konkurenci, ale i v tomhle smyslu by měly slevit ze svých nároků a vyjít vstříc svým klientům a to nejen při ukončování pojištění. Protože ukončování je ve většině případů velmi složitou úlohou pro každého z nás.

V první části své práce se budu zabývat, s jakým rozdělením soukromého pojištění se člověk může v praxi setkat, dále pojistnou smlouvu, a jejími náležitostmi, které musí obsahovat, a právy a povinnostmi účastníků pojištění, podle právní úpravy, která se řídí zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů účinného od 1. 1. 2005. Nedílnou součástí první části budou i pojišťovací zprostředkovatelé, kteří ve

většině případů uzavírají pojistné smlouvy. V druhé části se budu věnovat zániku pojištění, podle právních předpisů, které musím dále rozdělit na dva samostatné celky. Jeden z celků se týká po roce 2005, kdy byl vydán zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a druhý celek se týká zániku soukromého pojištění před rokem 2005, kdy se zánikem pojištění zabýval pouze Občanský zákoník.

Třetí část mé práce se bude týkat zaměření na všeobecné pojistné podmínky pojišťoven a srovnání jednotlivých pojistných podmínek v životním pojištění u vybraných pojišťoven. Třetí část práce bude také zaměřena na jeden konkrétní zánik životního pojištění, kterým je výpověď. V této části se specializuji na podmínky, náležitosti a požadavky, které musí mít výpověď podle vybraných pojišťoven. Ve čtvrté části se pokusím shrnout, jaké požadavky, podmínky a standardy jsou při ukončování životního pojištění na českém pojistném trhu.

Jako kritérium výběru diplomové práce jsem si vybrala jeden z typů soukromého pojištění, kterým je životní pojištění. Životní pojištění patří k jednomu z nejrozšířenějších a nejznámějších pojištění na pojistném trhu. Jeden z důvodů výběru je ten, že zánik u životního pojištění je velmi komplikovaný, a velmi mě zajímá, jakým způsobem pojišťovny vyžadují například zpracování výpovědi u životního pojištění a jak se tyto poznatky dají využít v praxi.

Metody, které jsou použity v diplomové práci, vycházejí z cíle práce. Při zpracování teoretické části diplomové práce byla využita metoda analýzy. Pro praktickou část byla využita metoda komparace, která je základem k využití další části, ve které jsou shrnuty poznatky a výsledky pro využití do praxe. V této části je použita metoda syntézy.

Cílem diplomové práce je zjištění podmínek při zániku pojistných smluv u životního pojištění prostřednictvím porovnání u vybraných pojišťoven a uplatnění těchto poznatků v praxi.

2 PRÁVNÍ ÚPRAVA POJISTNÝCH SMLUV

2.1 Pojištění

Lidská společnost je od svého vzniku neustále ohrožována negativními důsledky nepředvídatelnými a nahodilými událostmi, které mají původ jak v přírodních silách, tak i v nedokonalosti samotné společnosti. Základním rysem těchto událostí je jejich nahodilost v čase a v rozsahu způsobených následků. [3]

Snaha zmírnit tyto důsledky vedlo společnost nejprve ke spojování jednotlivců a skupin do společenství, jejichž princip spočíval v solidaritě, kde každý člen přispíval na vytváření finanční rezervy potřebné pro úhradu vzniklých škod některému členovi. Konečným výsledkem přeměny uvedených společenství, spojeným zejména s rozvojem dělby práce, je vznik pojišťoven a pojišťovnictví.

Pojištění je nástroj finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti. Pojištění patří mezi finanční služby. Předmětem této finanční služby je za úplatu poskytnutá pojistná ochrana. Z právního hlediska představuje pojištění vztah, při kterém pojistitel na sebe převezme závazek, za to, že pojištěnému poskytne pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost.

Pojištění je způsobem zabezpečení následků konkrétní skutečnosti, které se nazývají pojistná rizika. Toto pojistné riziko musí být nahodilé, avšak předvídatelná natolik, že je obecně definovatelné v pojistné smlouvě.

Pojištěním a pojistnými smlouvami se zabývá zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen "ZPS"), účinného od 1. 1. 2005.¹

ZPS upravuje vztahy účastníků pojištění, vznikající z pojistné smlouvy. ZPS zavádí celou řadu pojmů, vztahů, práv a povinností, které nebyly v minulé úpravě zakomponovány, a pojistitelé je v řadě případů museli začlenit do pojistných podmínek.

V ZPS lze rozlišovat ustanovení trojího typu: [1]

- a) **ustanovení bezvýhradně (výlučně) kogentní**, od kterého se nelze ve smlouvě odchýlit. Důsledkem pokusu o takovou dohodu by byla absolutní neplatnost smlouvy. Za kogentní ustanovení je třeba považovat vždy ustanovení, které obsahují implicitní

¹ Uzavřené pojistné smlouvy před rokem 2005 neupravoval ZPS, ale Občanský zákoník v platném znění v části osmé, hlava patnáctá (§ 788 až 828).

nebo explicitní zákaz odchýlného ujednání. Za kogentní ustanovení nelze považovat např. „nestanoví-li pojistná smlouva jinak“. A naopak za kogentní ustanovení je např. §3 ZPS - vymezení pojmů, §8 ZPS - promlčení atd.

- b) **ustanovení relativně, jednostranně kogentní**, vyznívají ve prospěch, např. pojištěného, pojistníka, oprávněného, zástavního věřitele (tzv. klientská strana). Od tohoto ustanovení se lze odchýlit, ale nesmí být v neprospěch některého ze subjektů klientské strany. Pokud se smlouva odchyluje z části v neprospěch a z části v prospěch pojistníka nebo dalších z klientské strany, platí ta ustanovení zákona pojistných podmínek nebo ta smluvní ujednání, která jsou pro klienta výhodnější, příznivější a prospěšnější. Klient se nesmí práv, která mu zákon poskytuje, vzdát či jinak zhoršit, naproti tomu pojistitel se o své vůli, může své smluvní postavení zhoršit.
- c) **dispozitivní ustanovení** jsou taková, pro něž neplatí omezení smluvní svobody a strany se od nich mohou platně odchýlit, a to dohodou. Za dispozitivní je třeba považovat především ustanovení, která obsahují výslovnou klauzuli o možnosti odchýlné dohody v pojistné smlouvě.

2.2 Soukromé pojištění

Soukromé pojištění podle ZPS je takové pojištění, které vzniká na základě pojistné smlouvy, pokud zvláštní právní předpis tyto vztahy neupravuje. Pod pojem soukromé pojištění nelze zařadit zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Soukromé pojištění kryje rizika pojištěného.

Základním rozdělením soukromého pojištění je podle krytých rizik:

- **pojištění životní**, které kryje životní rizika, tj. riziko úmrtí a riziko doživotí,
- **pojištění neživotní**, které zahrnuje celou řadu druhů neživotních rizik (např. na úraz, nemoc, povodeň, požár, vandalismus, odpovědnost apod.).

Pojištění lze rozdělit dle právní formy na:

- a) **zákonné**,
- b) **smluvní**, které dále můžeme rozdělit na smluvní dobrovolné a povinné.

Zákonné pojištění je pojištění, které vzniká přímo ze zákona. Pokud dojde ke skutečnosti, s níž zákon vznik tohoto pojištění spojuje a trvá po celou dobu existence této skutečnosti. Při zákonném pojištění se neuzavírá pojistná smlouva, pojištění existuje i bez ní, a pokud pojistník toto pojištění nezaplatí, tak to nemá žádný vliv na trvání tohoto pojištění.

Zákonné pojištění lze považovat za formu skryté daně, jako jsou například koncesionářské poplatky za televizní vysílání.

Jediným zákonným pojištěním je odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, který řeší zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce v § 205d. Tento paragraf stanoví, že zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají zaměstnance, jsou pro případ odpovědnosti pojištěni.

Smluvní pojištění lze rozdělit na, smluvní povinné pojištění, kdy povinnost uzavřít pojistnou smlouvu ukládá zákon, kdy zákon ukládá povinnost, aby určitý okruh osob uzavřel specifické pojištění, zejména s ohledem na výkon jeho činnosti. Důvodem je řádné a včasné uspokojení nároků na škodu vzniklou právě z výkonu takové činnosti. Zabezpečují se tak poškozené osoby. Povinné smluvní pojištění se stává stále více významné v oblasti soukromého podnikání. Pro povinné pojištění ZPS zakládá zásadu „co není dovoleno, je zakázáno“. Je zakázáno zmenšení předepsaného rozsahu povinného pojištění. Tento typ pojištění dává možnost výběru pojistitelů a umožňuje využití stimulů (bonus², malus³) neboť je také založen na pojistné smlouvě⁴. Příkladem povinného smluvního pojištění je například profesní pojištění odpovědnosti nebo pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. [9]

Je-li osobě ustanovena povinnost, že má uzavřít pojistnou smlouvu, lze se od smlouvy odchýlit od ustanovení zákona ZPS, a to pouze v případě, že to zákon připouští a nedojde-li ke snížení rozsahu soukromého pojištění. Pojistiteli vzniká povinnost uzavřít pojistnou smlouvu tak, aby mu povinnost poskytnout pojistné plnění vznikla i tehdy, byla-li škoda způsobena úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného nebo jiné oprávněné osoby.

Druhý rozdělením smluvního pojištění je smluvní dobrovolné pojištění, které je nejobvyklejším typem pojištění, pro které se strany rozhodnou pouze na základě své vůle.

² **Bonus** – sleva za bezškodní průběh pojištění (tedy za jízdu bez nehod). Pojistník získá slevu za každých 12 měsíců bez nehody dle příslušného sazebníku pojišťovny.

³ **Malus** – přírážky k pojistnému za každou pojistnou událost, při které došlo k plnění (tzn. za škodu, kterou pojistník způsobil a kterou musí pojišťovna hradit). Za takovou každou pojistnou událost je pojistníkovi odečten příslušný počet měsíců, podle příslušného sazebníku pojišťovny.

⁴ Příkladem smluvního pojištění povinného je například pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla neboli povinné ručení, který řeší zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

Osoba nemá povinnost uzavírat pojištění, ale sama po zvážení veškerých okolností se pro pojištění rozhodne a vybere si některého z pojistitelů na pojistném trhu. Pojistný vztah vzniká uzavřením pojistné smlouvy.

Dále lze soukromé pojištění členit dle tvorby rezervy: [3]

- **pojištění riziková**, u tohoto pojištění platí, že je podmíněná návratnost finančních prostředků daná vznikem pojistné události. Jestliže nedojde u pojištění k pojistné události, pojišťovna neposkytuje pojistné plnění. Počet pojistných událostí během trvání pojištění není omezen.
- **pojištění rezervotvorná**, u tohoto pojištění se vytváří rezerva na výplatu sjednaných pojistných plnění do budoucna.

Dalším členěním soukromého pojištění může být: [10]

- **škodové pojištění**, je soukromé pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události,
- **obnosové pojištění**, je pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody.

Soukromé pojištění je možné dále členit na odvětví pojištění, a to podle různých hledisek, např. z hlediska předmětu pojištění, pojištění majetku, pojištění osob a pojištění odpovědnosti, podle formy pojistně-právního vztahu, podle způsobu placení pojistného, podle účasti pojištěného na pojistném plnění nebo na škodném průběhu, podle délky trvání pojištění atd.

2.3 Pojistné smlouvy

„Pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojištěník se zavazuje platit pojistné.“ [4; § 2]

Kde nahodilá událost, je událost, jejíž příčiny nejen nejsou známy, ale navíc se také předpokládá, že žádné nemá. Nahodilost je často chápána jako taková vlastnost nějakého děje,

kteřá vyřazuje příčinnost a zákonitost. Některé nahodilosti mohou být v pojistné smlouvě vymezeny určitými parametry, jako jsou např. druh, velikost, místo a čas. Nahodilost je vlastnost příčiny nebo následku události, na níž se pojištění vztahuje, která nastane náhle a hlavně neočekávaně. Nahodilost může být: [1]

- absolutní, kdy smluvní strany nevědí, zda vůbec a kdy nastane nahodilá událost,
- relativní, kdy není jisté, zda se tak stane (dožití věku) nebo kdy se tak stane (smrt).

Pojistná smlouva je právní dokument a dvoustranný právní akt, na jehož základě vzniká smluvní pojištění fyzických a právnických osob. Smlouva se vyhotovuje v podobě dle platných právních předpisů a vyjadřuje konkrétní pojistné podmínky a podmínky realizace pojištění. Každá ze stran musí obdržet alespoň jedno vyhotovení a to platí i pro změnu pojistné smlouvy. V některých případech je možnost vzniku pojištění i bez písemné smlouvy, např. pojištění, krátkodobého charakteru⁵. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje, že poskytne ve sjednaném rozsahu plnění, pokud nastane nahodilá událost, která je ve smlouvě uvedena. Pojistník se zavazuje uzavřením pojistné smlouvy platit pojistné za poskytovanou pojistnou ochranu.

„Pojistná smlouva musí obsahovat povinné náležitosti, které stanoví ZPS:

- a) určení pojistitele a pojistníka,*
- b) určení oprávněné osoby,*
- c) určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové,*
- d) vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události,*
- e) výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové,*
- f) vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena,*
- g) v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob jakým se oprávněná osoba na těch výnosech bude podílet.“ [4; §4]*

„Součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. Pojistné podmínky jsou buď uvedeny přímo ve smlouvě, nebo jsou součástí pojistné

⁵ Krátkodobý charakter – pojistná doba je kratší než 1 rok

smlouvy. Pojistné podmínky obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění, způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost. Pojistné podmínky mohou být během doby trvání pojistné smlouvy měněny pouze se souhlasem smluvních stran.“ [4; §4 odst. 4 a §4 a odst. 5]

Proces uzavření pojistné smlouvy probíhá tak, že jedna strana podá návrh na uzavření pojistné smlouvy a doručí návrh protistraně a druhá strana jej přijme či odmítne. Pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku, kdy pojistnou smlouvu adresát ve stanové lhůtě přijme. Lhůtu pro přijetí si buď stanoví sám navrhovatel, a pokud tak neučiní, tak nastane lhůta zákonná, která končí 1 měsíc nebo 2 měsíce ode dne, kdy adresát návrh uzavřel. Je-li navrhovatel pojistitel, je pojistná smlouva uzavřena též zaplacením pojistného. Soukromé pojištění vzniká první den následujícím po uzavření pojistné smlouvy na pojištění, nebylo-li stanoveno jinak. [1]

V pojistné smlouvě lze sjednat, že pojištění vznikne později, tzn., že pojistná smlouva bude platná od jejího uzavření, ale účinná bude ode dne stanoveného v pojistné smlouvě.

Soukromé pojištění může být během pojistné doby přerušeno a při přerušení pojištění se pojistné neplatí a není dáno právo na plnění z pojistného, kdy je pojištění přerušeno. Pojištění se přerušuje, pokud pojištění není zaplaceno do 2 měsíců od data splatnosti. Doba přerušení soukromého pojištění se započítává do pojistné doby. V pojistné smlouvě může být uvedeno, kdy se pojištění přerušuje.

2.4 Práva a povinnosti účastníků

Účastníkem soukromého pojištění je pojistitel⁶ a pojistník⁷ jakožto smluvní strany, dále je to pojištěný⁸ a každá další osoba⁹, které vzniklo právo nebo povinnost z pojištění.

⁶ **Pojistitel** je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů. Za pojistitele jedná statutární orgán, zaměstnanec nebo zmocněnec na základě plné moci.

⁷ **Pojistník** je osoba, buď fyzická, nebo právnická, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a sjednala si pojištění, ze které se zavázal platit pojistné.

⁸ **Pojištěný** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty se pojištění vztahuje. Pojištění, které se vztahuje na pojištění majetku anebo jiné hodnoty pojistného zájmu, je pojištěný ten, komu tento majetek nebo hodnoty patří.

⁹ **Zájemce** je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy a s pojistitelem uzavřít pojištění, např. na život, na úraz, o odpovědnosti atd. Pojistitel musí zájemci poskytnout objem informací, a to bez ohledu na zájemcovu aktivitu. Zájemce může klást pojistiteli otázky týkající se sjednávaného pojištění, ale pouze ty dotazy, které jsou zájemcem položeny v písemné podobě, jsou právně relevantní. **Oprávněná osoba** je osoba, které vznikne v důsledku pojistné události právo na pojistné plnění.

2.4.1 Práva a povinnosti pojistitele

Pojistitel má právo na pojistné za celou pojistnou dobu nestanoví-li zákon jinak, nebo není dohodnuto ve smlouvě jinak. Pokud nastala pojistná událost, a v důsledku toho zaniklo soukromé pojištění, pojistiteli vzniká právo na pojistné za pojistné období a v případě jednorázového pojistné, za celou dobu, kdy bylo soukromé pojištění sjednáno.

V případě snížení pojistného během pojistné doby má povinnost pojistitel úměrně snížit pojistné riziko a tuto skutečnost oznámit pojistníkovi nebo pojištěnému. Jestliže se během pojistné doby podstatně zvýší pojistné riziko a pokud by se toto riziko zvýšilo již během uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel uzavře novou pojistnou smlouvu za jiných podmínek do 1 měsíce, kdy se o zvýšení dozvěděl a pojistník má právo se k tomuto zvýšení do 1 měsíce vyjádřit a poté pojištění zanikne do 8 dnů od doručení výpovědi pojistníkovi. Pokud pojistitel nevypoví ve stanovené lhůtě pojistnou smlouvu a nepředložil návrh na změnu pojistné smlouvy, nemůže se dovolávat důsledků v případě zvýšení pojistného rizika. Pojistitel může vypovědět smlouvu při dalším zvýšení pojistného rizika, ale pojistitel musí dokázat, že se jedná o opětovné zvýšení pojistného rizika.

Pojistitel má povinnost zahájit šetření pojistné události ihned po oznámení události. Šetření je skončeno, pokud pojistitel sdělí výsledek oprávněné osoby, po skončení šetření je pojistné plnění splatné do 15 dnů. Pokud zákon nestanoví jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do 3 měsíců, poté, co byla událost oznámena. Pokud pojistitel nedokončí šetření do stanovené lhůty, je pojistitel povinen oznámit tuto skutečnost osobě, které vzniká pojistné plnění důvody, pro které nelze šetření skončit, a poskytnout na její žádost přiměřenou zálohu.

2.4.2 Práva a povinnosti pojistníka

Jednou z nejdůležitějších povinností pojistníka je platit pojistné, která má sjednáno s pojistitelem a naproti tomu právem pojistníka je disponování s pojistnou smlouvou.

Ve většině případů se jedná o pojištěného, kromě pojištění odpovědnosti za škodu, kde dostane pojistné plnění ta osoba, které vznikla škoda. **Obmyšlený** je osoba, která je určena pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného. Obmyšlená osoba je vždy identifikována v pojistné smlouvě. Tato obmyšlená osoba je pouze v případech pojištění osoba. Obmyšlená osoba je jedním z typu oprávněné osoby. **Poškozený** je osoba, které byla způsobena škoda a má právo na její náhradu proti odpovědnému subjektu. Účastníkem pojištění se poškozený stává v případě, že má nárok na pojistné plnění proti pojistiteli a to jen v případech, když to stanoví zvláštní právní předpis nebo pojistná smlouva.

Nesouhlasí-li pojistník se změnou pojistné smlouvy nebo vyjádřil-li se do stanovené lhůty, má pojistitel povinnost vypovědět smlouvu do 2 měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas od pojistníka.

Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele a stejnou povinnost má i pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Pojistník má povinnost podávat informace na písemné dotazy pojistitelem a to v českém jazyce. V jiném jazyce je možno poskytovat informace jen za předpokladu, že zájemce nebo pojistník o to výslovně požádá.

Pojistník je povinen nahlásit pojistiteli, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku pojistné události, předložit potřebné doklady a postupovat způsobem, který je uveden v pojistné smlouvě. Pokud není pojistník současně pojištěným, tak má tuto povinnost pojištěný. Pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného, tak má povinnost nahlásit tuto pojistnou událost oprávněná osoba. Oprávněná osoba nemá právo na pojistné plnění, jestliže byla pojistná událost způsobena úmyslně osobou nebo z podnětu jiné osoby.

Pojistník je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu nebo zánik pojistného rizika.

2.5 Pojišťovací zprostředkovatelé

Pojišťovací zprostředkovatele upravuje zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona.

Povinností zprostředkovatelů a likvidátorů jsou například vykonávání činnosti s odbornou péčí, chránění zájmů spotřebitele, neuvádění nepravdivých, nepodložených, neúplných, nejasných, nebo dvojsmyslných údajů a informací nebo zamlčování údajů o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb, na požádání doložit osvědčení o svém zápisu do registru a sdělit způsob svého odměňování apod. [5]

Pojišťovací zprostředkovatelé jsou právnické nebo fyzické osoby, které za úplatu provozují zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví. [3] Pojišťovací zprostředkovatelé lze rozdělit do několika skupin. Každý z nich může provozovat činnost pouze v tom postavení, v jakém je registrován.

Pojišťovací zprostředkovatel musí být nahlášen a registrován u České národní banky (dále jen „ČNB“). ČNB jim vydá osvědčení a stávají se osobou samostatně výdělečně činnou a vzniká jim povinnost se registrovat do 30 dnů od získání osvědčení u místně příslušného

finančního úřadu (tzn. v místě trvalého bydliště) a přihlásit se k placení záloh na sociální a zdravotní pojištění. K sociálnímu pojištění se musí pojišťovací zprostředkovatel nahlásit u Okresní správy sociálního zabezpečení, kde má trvalé bydliště a k zdravotnímu pojištění u své zdravotní pojišťovny. Zálohy na pojistném v prvním roce podnikání jsou zákonem stanoveny a to ve výši 1.720 Kč na sociální pojištění a 1.590 Kč na zdravotní pojištění. Tyto zálohy se hradí měsíčně. [11]

Pokud je pojišťovacím zprostředkovatelem student, tak tyto zálohy na sociální a zdravotní pojištění neplatí, protože je od těchto plateb osvobozen. I přesto se musí student jako pojišťovací zprostředkovatel nahlásit jak u Okresní správy sociálního zabezpečení v místě svého trvalého bydliště, tak i u své zdravotní pojišťovny, že se stal osobou samostatně výdělečně činnou, ale že je stále studentem.

„Zprostředkovatelská činnost se provádí v rozsahu zákona, kterou se rozumí:

- *předkládání návrhů na uzavření pojistných smluv nebo zajišťovacích smluv,*
- *provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistných nebo zajišťovacích smluv,*
- *uzavírání pojistných nebo zajišťovaných smluv jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny, pro kterou je tato činnost vykonávána, nebo*
- *pomoci při správě pojištění a vyřizování nároků z pojistných nebo zajišťovacích smluv. [5; § 3]*

2.5.1 Vázaný pojišťovací zprostředkovatel [3]

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkovatelskou činnost jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven. Vázání pojišťovací zprostředkovatele neinkasují pojistné a nevyplácí plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv. Pokud vázaný pojišťovací zprostředkovatel spolupracuje s více pojišťovnami, nesmí produkty těchto pojišťoven vzájemně být konkurenční.

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel je vázán písemnou smlouvou s pojišťovnou, na jejíž jméno a na jejíž účet jedná, a jejími pokyny. Pojišťovna odpovídá za škodu¹⁰ jím způsobenou při výkonu.

¹⁰ Škoda podle § 420 ObčZ. Každý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti. Škoda je způsobena právnickou osobou nebo fyzickou osobou, když byla způsobena při jejich činnosti těmi,

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel musí být zapsán v registru a splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

2.5.2 Podřízený pojišťovací zprostředkovatel [2]

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel spolupracuje s pojišťovacím agentem anebo pojišťovacím makléřem na základě písemné smlouvy. Zprostředkovatel neinkasuje pojistné a nezprostředkovává plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv. Podřízený pojišťovací zprostředkovatel je vázán pokyny pojišťovacího zprostředkovatele. Za škodu odpovídá výhradní pojišťovací agent, pojišťovací agent nebo pojišťovací makléř, pro kterého je činný.

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel musí být zapsán v registru a musí splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

2.5.3 Výhradní pojišťovací agent [5]

Pojišťovací agent vykonává zprostředkovatelskou činnost na základě písemné smlouvy s pojišťovnou a jedná jménem a na účet jedné pojišťovny. Výhradní pojišťovací agent je odměňován pojišťovnou a je vázán vnitřními předpisy pojišťovny a je oprávněn vybírat pojistné nebo zprostředkovávat plnění z pojistných smluv pouze po dohodě. Pojišťovna odpovídá za škody způsobené zprostředkovatelskou činností.

Výhradní pojišťovací agent musí být zapsán do registru, splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

2.5.4 Pojišťovací agent [2]

Pojišťovací agent vykonává zprostředkovatelskou činnost na základě pojistné smlouvy, jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven. Oproti vázanému pojišťovacímu zprostředkovateli může pojišťovací agent v případě nabídky pojistných produktů nabízet, i navzájem konkurenční produkty. Pojišťovací agent je oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat plnění z pojistných smluv. Pojišťovací agent je odměňován pojišťovnou.

Pojišťovací agent musí být zapsán do registru a splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro střední kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Pojišťovací agent odpovídá sám za škodu, kterou při výkonu způsobil. Zákon pojišťovacímu agentovi ukládá povinnost

které k této činnosti použili. Tyto osoby samy za škodu takto způsobenou podle tohoto zákona neodpovídají, jejich odpovědnost podle pracovněprávních předpisů není tím dotčena a odpovědnosti se zproští ten, kdo prokáže, že škodu nezavinil.

být po celou dobu výkonu pojištění a to ve výši nejméně 1.200.000 EUR na každou pojistnou událost. Pokud je více pojistných událostí během jednoho roku, tak se částka zvyšuje na 1.700.000 EUR.

2.5.5 Pojišťovací makléř nebo zajišťovací makléř [2]

Pojišťovací makléř nebo zajišťovací makléř je vázán obsahem smlouvy, která je uzavřena s klientem. Pojišťovací makléř nebo zajišťovací makléř zpracovává komplexní analýzy pojistných rizik, návrhy pojistných nebo zajišťovacích programů, provádí konzultační a poradenskou činnost, správu uzavřených pojistných smluv, spolupracuje při likvidaci pojistných smluv. Pojišťovací makléř nebo zajišťovací makléř je odměňován pojišťovnou nebo zajišťovnou.

Pojišťovací makléř nebo zajišťovací makléř musí být zapsán do registru a musí splňovat podmínky důvěryhodnosti a podmínky pro vyšší kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Za škodu, kterou způsobí při zprostředkovatelské činnosti, odpovídá sám, a proto mu zákon ukládá povinnost být pojištěn v rozsahu 1.200.000 EUR za každou pojistnou událost a v případě více pojistných událostí během roku na 1.700.000 EUR.

2.5.6 Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika [5]

Pojišťovací zprostředkovatel z jiného členského státu může na území České republiky provozovat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovníctví v rozsahu, v jakém je oprávněn tuto činnost provozovat v členském státě, a to po splnění informačních povinností.

Pojišťovací zprostředkovatel může činnost provozovat na základě práva zřizovat pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby.

3 ZÁNÍK POJIŠTĚNÍ

Každý právní vztah, který je založen smlouvou netrvá věčně, a to ani pojištění. Většinou důvodem pro zánik pojištění je vůle na jedné nebo obou stranách.

Soukromé pojištění může zaniknout několika způsoby:

- a) uplynutím doby,
- b) nezaplacením pojistného,
- c) dohodou,
- d) výpovědí,
- e) odstoupením od smlouvy,
- f) odmítnutím pojistného plnění a
- g) jiné důvody.

3.1 Uplynutí doby

Pojištění zaniká uplynutím pojistné doby v pojistné smlouvě. Pojištění uplynutím doby nemusí zaniknout v případě, že pojistník nebo pojistitel nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby oznámí druhé straně, že trvá na dalším pokračování soukromého pojištění. Toto ujednání musí být uvedeno v pojistné smlouvě nebo ve Všeobecných pojistných podmínkách (dále jen „VPP“). Pokud pojištění nezanikne, tak se prodlužuje za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno. [1]

Zánik pojištění pomocí uplynutí doby je jeden z obecných důvodů zániku závazkových právních vztahů. Všechna práva a povinnosti, které vyplývají z pojistné smlouvy, uplynutím doby zanikají.¹¹

Lhůta, která se počítá podle dní, začíná dnem, který následuje po události, jež je rozhodující pro její počátek. Pokud připadne poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, počítá se posledním dnem následující pracovní den. [6]

Před rokem 2005 byste našli zmínku pouze v § 803 odst. 2 ObčZ.¹² V současnosti se tímto zánikem zabývá § 19 ZPS. Podle mého názoru je tento paragraf velmi srozumitelně formulován a lehce pochopitelný na výklad.

¹¹ ObčZ, řešil pojistné smlouvy uzavřené před rokem 2005 a řídil se jím. Zánik soukromého pojištění uplynutím doby nebyl obsažen v ObčZ.

Myslím, že je dobře, že se ZPS tímto zánikem věnuje, protože se pojistník dozví, že uplynutím doby zanikají všechna práva a povinnosti z pojistné smlouvy a že má možnost pokračovat v pojištění v případě, že tak bylo ujednáno v pojistné smlouvě a v jakém časovém horizontu musí podat návrh na pokračování.

Příklad: Počátek životního pojištění nastal uzavřením pojistné smlouvy k 1. 11. 2005 na pojistnou dobu 10 let. Konec pojištění zaniká uplynutím pojistné doby a to ke dni 2. 11. 2015 v 0:00 hodin. Pokud pojištěnec chce prodloužit pojištění, podá písemnou žádost pojišťovně o prodloužení pojištění 6 týdnů před koncem pojištění a to nejpozději 19. 9. 2015.

Judikát, který zde řeší zánik soukromého pojištění pomocí uplynutí doby je řešen ve staré úpravě, kterou se zabýval ObčZ. Tyto pojistné smlouvy byly uzavřeny před rokem 2005, proto se na ně nynější úprava podle ZPS nevztahuje. Doslovný judikát lze najít v příloze č. 2 na konci diplomové práce.

Judikát NS 25 Cdo 2007/2008 [12]

PŘÍPAD:

Žalobce se domáhá plnění z pojistných smluv, jímž měl u žalované (Česká pojišťovna) sjednané úrazové pojištění z důvodů trvalých následků úrazu. Žalobce utrpěl trvalých následků úrazu dne 21. 5. 1997. Žalovaná mu na základě pojistných smluv vyplatila odškodnění trvalých následků úrazů 8.000 Kč. Pojistná událost, která nastala, zakládala právo na pojistné plnění, které došlo k 21. 5. 1997. Od tohoto okamžiku měla začít běžet tříletá promlčecí doba podle § 101 ObčZ.¹³ Tato promlčecí doba začala běžet po uplynutí jednoho roku po pojistné události dle § 104 ObčZ.¹⁴ Žaloba byla podána dne 23. 6. 2004, což bylo po skončení promlčecí doby, kdy její platnost pozbyla ke dni 22. 5. 2001.

Žalobce napadl rozhodnutí, které spatřuje v řešení otázky charakteru žaloby, jíž se odvolatel dříve domáhal určení výše pojistného plnění ve vztahu ke stanovení promlčecí doby.

¹² § 803 odst. 2 ObčZ říká, že zanikne-li pojištění před uplynutím doby, za kterou bylo běžné pojistné zapláceno, je pojistitel povinen zbývající část pojistného vrátit.

¹³ § 101 ObčZ – pokud není v dalších ustanoveních uvedeno jinak, je promlčecí doba tříletá a běží ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé. V případě ZPS § 8 je promlčecí doba u životního pojištění stanovena na dobu 10-ti let.

¹⁴ § 104 ObčZ – u práv na plnění z pojištění počíná běžet promlčecí doba za rok po pojistné události.

ŘEŠENÍ:

Soud bral v úvahu, že v roce 1992 byly uzavřeny tři pojistné smlouvy, jimiž bylo mimo jiné sjednáno úrazové pojištění. Žalobce byl v důsledku úrazu ze dne 21. 5. 1997 uznán práce neschopným od 2. 6. 1997 do 2. 11. 1997 a následně od 27. 4. 1998 do 11. 5. 1998. Počátek běhu promlčecí doby, se u nároků na pojistné plnění v souvislosti s tzv. trvalými následky úrazu u pojistných smluv odvozuje ode dne, kdy se projeví tělesné poškození podle Vyhlášky č. 49/1964 Sb.¹⁵ K ustálení zdravotního stavu žalobce došlo před 23. 6. 2000, neboť poslední léčba žalobce v souvislosti s úrazem proběhla od 27. 4. 1998 do 11. 5. 1998, a sám žalobce uvedl, že od roku 1998 je jeho zdravotní stav setrvalý.

Soudy v projednávané věci nebyly oprávněny přezkoumávat správnost rozhodnutí, jímž byla pro nedostatek naléhavého právního zájmu zamítnuta, kterou se odvolatel ve vztahu k žalovanému domáhal určení výše pojistného plnění. Odvolací soud hodnotil právní účinky podání žaloby na běh promlčecí doby. Žalobce podal dovolání, které směřuje na odvolací soud, proti kterému není možný mimořádný opravný prostředek, a proto Nejvyšší soud toto dovolání odmítl.

Judikát se zabývá výši pojistného plnění ve vztahu ke stanovení promlčecí doby. Soud se zde zabíral promlčecí dobou, která v tomto případě už skončila, a proto dala za pravdu žalovanému, že už nemusí vyplácet pojistné plnění. Podle mého názoru je vše v pořádku, a v tomto případě by se žalobce měl nejdříve seznámit pořádně s právními předpisy, kdy začíná a kdy končí promlčecí doba, která je tříletá a začíná běžet ode dne, kdy se projeví tělesné poškození. V dalším případě, kdy se žalobce seznámí s právními předpisy, by měl začít jednat v dané věci a podat žalobu v řádném termínu před uplynutím promlčecí doby.

Domnívám se, že mnoho lidí ani neví, že promlčecí doba po uplynutí pojistné události je tříletá a od kdy začíná běžet. I na tuhle věc by měl být podle mě kladen důraz už při uzavírání pojistné smlouvy, ale především, po uplynutí doby pojištění by takhle informace měla být znovu připomenuta a především hlídána z obou stran.

¹⁵ Vyhláška ministerstva financí č. 49/1964 Sb., o pojistných podmínkách pro pojištění osob. V současné době již tato Vyhláška neplatí a je nahrazena Vyhláškou MF č. 125/1993 Sb., podmínky a sazby ZPOZ za škodu při pracování úrazu nebo nemoci z povolání.

3.2 Nezaplacení pojistného

Nejdůležitějším závazkem pojistníků je platit včas a řádně pojistné ve stanovené výši pojistné smlouvy. Jestliže tuto povinnost poruší, tak zákon dává pojistiteli právo ukončit pojištění pro nezaplacení pojistného¹⁶ až po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného toto pojištění zaniká. [1]

Pojistné se považuje za uhrazené pojistníkem pojišťovně prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele za pojistné uhrazené pojišťovně. Jakmile tedy pojistník předá pojišťovacímu zprostředkovateli pojistné, je tímto okamžikem splněn jeho závazek. Jestliže pojistné od pojišťovacího zprostředkovatele „nedorazí“, nemá to vliv na zánik závazku pojistníka splněním. Pojistitel je v takovém případě oprávněn požadovat zaplacení pojistného, resp. náhradu škody nikoli na pojistníkovi, ale na pojišťovacím zprostředkovateli. [1]

Při zániku pojištění u nezaplacení pojistného musí být naplněny okolnosti: [1]

- Prodlení pojistníka se zaplacením, které dojde tehdy, není-li v den splatnosti zaplacen pojištění ve sjednané výši. Splatnost bývá v pojistné smlouvě určena. Je-li sjednáno pojištění ve splátkách je nutné v pojistné smlouvě stanovit splatnost i pro následující platby pojistného. Pokud dojde k nezaplacení splátky pojistného, tak se jedná o částečné nesplnění dluhu, naopak pokud není zaplacené běžné pojistné, tak se jedná o nesplnění celého dluhu. Pro posouzení, zdali bylo pojištění zaplacen včas a řádně je třeba zkoumat okamžik splnění peněžitého závazku a to připsáním na účet pojistitele a tento okamžik je rozhodující pro posouzení.
- Upomenutí pojistníka na zaplacení pojistného, které musí stanovit lhůtu k zaplacení pojistníkovu dluhu, která nesmí být kratší než 1 měsíc. Dále musí obsahovat upozornění na zánik soukromého pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného a musí být doručeno pojistníkovi. Záleží na pojistiteli, kdy pošle pojistníkovi upomínku a poté způsobí zánik pojištění pro nezaplacení pojistného anebo upřednostní trvání pojištění. Pokud není doručena upomínka, nenastávají právní účinky a nezačne tak běžet stanovená lhůta pro zaplacení dlužného pojistného. Upomínka musí stanovit lhůtu k dodatečnému splnění závazku pojistníka. Zákon výslovně stanoví, že tato lhůta

¹⁶ Zánik pojištění pro nezaplacení pojistného dle § 801 ObčZ, který řešil pojistné smlouvy uzavřené před rokem 2005 říká: Pojištění zanikne rovněž tím, že pojistné za první období nebo jednorázové pojistné nebylo zaplacen do tří měsíců anebo pojistné za další pojistné období nebylo zaplacen do šesti měsíců od jeho splatnosti; tyto lhůty lze dohodou prodloužit. Pojištění zanikne uplynutím příslušné lhůty. Totéž platí, byla-li zaplacená jen část pojistného.

nesmí být kratší než jeden měsíc. Stanovení minimální délky lhůty tak nebrání pojistiteli stanovit v upomínce lhůtu delší.

- Nezaplacení pojistného v dodatečném termínu pojistníkem i přes upomínku, která mu byla doručena.
- Uplynutí doby pro zaplacení pojistného zaniká pojištění marným uplynutím dodatečně stanovené lhůty, resp. dnem následujícím po jejím uplynutí. Pojištění, které zaniklo již poté nelze dohodou smluvních stran obnovit, je možné pouze sjednat pojištění na základě nové pojistné smlouvy.
- Nedošlo k prodloužení lhůty mezi pojistníkem a pojistitelem na zaplacení pojistného, kterou by si stanovili mezi sebou pojistitel a pojistník. Toto prodloužení lhůty musí být stanoveno před uplynutím stanovené lhůty, jinak pojištění zanikne a takové ujednání by bylo neplatné.

Pokud jsou tyto okolnosti splněny, tak zanikne pojištění dnem, který následuje po marném uplynutí lhůty stanovené v upomínce.

V současné době se zánikem pojištění nezaplacením zabývá § 20 ZPS¹⁷, ve kterém se pojistník nebo pojistitel dozví pouze, že dostane upomínku v případě, že nezaplatí pojistné a že má zákonem danou lhůtu pro nápravu zaplacení pojistného.

Domnívám se, že § 20 ZPS je nedostatečně formulován. Chybí mi zde, například o kolik se daná lhůta pro zaplacení pojistného může prodloužit, jestli to závisí pouze na pojistníkovi a pojistiteli nebo je dán maximální limit. Dále jestli vznikne pojistníkovi úrok z prodlení či jiný poplatek z nezaplacení pojistného nebo je to opět jen na pojistníkovi a pojistiteli, kteří si tyto věci vyjasní například ve VPP.

Myslím, že takové věci by zde měly být popsány, protože se jedná o jeden z nejčastějších způsobů zániku pojištění v praxi.

Příklad: Pojistník má stanovenou splatnost k 20. dne každého měsíce. Pojistník nezaplatí pojistné a pojistitel pošle upomínku, kterou pojistník převezme k 3. následujícího měsíce (např. 3.3.). Pojistníkovi začíná běžet 1 měsíční zákonná lhůta pro zaplacení

¹⁷ Před rokem 2005, kdy zde nebyl ZPS se zánikem pojištění pro nezaplacení pojistného, zabýval § 801 ObčZ, ve kterém bylo uvedeno, kdy pojištění zanikne, jaké jsou lhůty pro pojištění, kdy tyto lhůty byly stanoveny na 3 měsíce a 6 měsíců a poté, že zaniká pojištění pro nezaplacení pojistného. § 801 ObčZ se vůbec nezabýval upomínkami.

pojistného. Pokud pojistník nezaplatí pojistné do 3. 4., tak soukromého pojištění zaniká k následujícímu dni po uplynutí 1měsíční lhůty a to ke dni 4.4.

Judikát, který je níže popsán se řídí úpravou podle Občanského zákoníku před rokem 2005. Doslovný judikát lze najít v příloze č. 3 na konci diplomové práce.

Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 1522/2005: [13]

PŘÍPAD:

Žalobkyně měla uzavřenou pojistnou smlouvu žalovanou ze dne 13. 12. 2002 ohledně pojištění vozidla, ve které se pojistitel zavazuje poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená. Tato pojistná smlouva byla uzavřena jen k pojištění uvedeného vozidla, jako samostatný obchodní případ, a žádným způsobem z ní nevyplývá, že by se jednalo o jednání rámcové smlouvy o pojištění. Podle § 796 odst. 2 ObčZ¹⁸ bylo dohodnuto a sjednáno jednorázové pojistné splatné dnem počátku pojištění. Doba trvání pojištění byla stanovena na dobu od 2. 7. 2002 do 13. 12. 2002, pak splatnost tohoto pojištění podle uvedeného ustanovení nastala dne 2. 7. 2002, a pokud žalobkyně opomenula v této době zaplatit a zaplatila je až 7. 2. 2003, došlo dne 2. 10. 2002 ze zákona k zániku pojištění podle § 801 ObčZ.

Žalobkyně zpochybňuje, zda v daném případě byla uzavřena pojistná smlouva jako samostatný obchodní případ, či byla uzavřena rámcová smlouva o havarijním pojištění.

ŘEŠENÍ:

V řízení nebylo prokázáno, že by lhůta pro zaplacení pojistného byla prodloužena a odvolací soud rozhodl zamítnutím žaloby na zaplacení požadované částky z titulu pojistného plnění z pojistné události, k níž došlo dne 15. 11. 2002, tedy po zániku pojištění tím, že řidič vozidla způsobil dopravní nehodu. Dovolací soud došel k závěru, že žalobkyni z titulu odpovědnosti za škodu požadované plnění nenáleží, neboť v daném případě nebyl splněn základní předpoklad odpovědnosti za škodu, a to porušením právní povinnosti. Soud vycházel z toho, že zákon nestanovuje pojistiteli povinnost upomenout dlužníka o dlužném plnění a informovat jej o zániku pojištění pro nezaplacení pojistného a že ani predepsání

¹⁸ § 796 odst. 2 ObčZ říká, že nebylo-li dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné prvního dne pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění.

pojistného na další pojistné období nelze považovat za porušení prevenční povinnosti ve smyslu § 415 ObčZ.¹⁹

Nejvyšší soud se dále zabýval otázkou právního posouzení odpovědnosti žalované za způsobenou škodu, pokud žalovaná žalobkyni deklarovala, že dané vozidlo bude pojištěno i v dalším pojistném období, čímž podle žalobkyně žalovaná uváděla nepravdu, a dovolatelka se tedy domnívá, že by dovolací soud měl posoudit, zda takové uvádění nepravd nevyvolává žádné právní důsledky vůči druhé straně. Soudy došly k závěru, že žalovaná svým namítaným jednáním neporušila žádnou právní povinnost.

V případě judikátu, zde popsaném se soud zabýval žalobou, která spočívala v nezaplacení pojistného žalobkyně, na kterém byly dohodnuty se žalovanou v pojistné smlouvě. Judikát, který je zde řešen, je typickým příkladem nezaplacení pojistného a poté požadování pojistného plnění v případě pojistné události v praxi. Žalovaná zcela v pořádku jednala podle zákona, který ji umožňoval zánik pojištění pro nezaplacení pojistného ve lhůtě splatnosti podle ustanovení § 801 ObčZ. Žalobkyně se žalovanou měly právo podle Občanského zákoníku lhůtu pro zaplacení pojistného prodloužit, ale v tomto případě, tak neučinily. V praxi se většinou pojistitel s pojistníkem dohodnou na prodloužení lhůty pro zaplacení dlužného pojistného, v takovém případě pak nenastane zánik pojištění, protože pojistník dlužné pojistné zaplatí.

V uvedeném judikátu soud správně a zcela v pořádku rozhodl, že žalobkyně nemá právo na pojistné plnění z titulu pojistné události, kterou bylo odcizení vozidla a souhlasím se soudem i v tom případě, že žalobkyně měla dostatek času na zaplacení pojistného. Judikát, kterým se zde zabývám, se řídil v té době Občanským zákoníkem, má jednu chybu a ta spočívá v tom, že zde nebyla poslána upomínka pojistníkovi, ohledně nezaplacení pojistného. Občanský zákoník dříve neuváděl, že je povinností pojistitele poslat upomínku, ve které se uvádí, že pojistník má minimálně jednoměsíční lhůtu pro zaplacení dlužného pojistného, jinak zanikne pojištění. Domnívám se, že kdyby v tomto případě upomínka byla poslána, nemusel by se tento spor ani řešit, protože žalobkyně by uvedenou dlužnou částku splatila a vše by bylo v pořádku.

Podle mého názoru by si měl každý pojistník, který podepisuje pojistnou smlouvu velmi důkladně projít VPP, protože pak se předchází takovýmto případům, kdy pojistník

¹⁹ § 415 ObčZ říká, že každý je povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí.

nezaplatí pojistné a poté se diví, že nedostane vyplaceno pojistné plnění při pojistné události, protože mu v důsledku nezaplacení pojistného zanikne pojištění.

3.3 Dohoda

„Pojistitel a pojistník se mohou na zániku soukromého pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnout způsobu vzájemného vyrovnání závazků.“ [4; § 21]

Zánik soukromého pojištění dohodou je obvyklý způsob zániku pojištění. Jedná se o zrušení závazku bez nahrazení dalšího závazku. Zánik dohodou se provádí v písemné formě a je nutné, aby bylo dohodnuto, kdy dochází k zániku pojištění.

Podle ObčZ pokud se věřitel dohodne s dlužníkem, že dosavadní závazek se nahrazuje závazkem novým, dosavadní závazek zaniká a dlužník je povinen nový závazek plnit.

Pokud se závazek nahrazuje písemnou formou, tak musí být nová dohoda o novém závazku uzavřena opět písemnou formou. Jestliže se strany dohodnou na zrušení závazku, zaniká závazek druhé strany v rozsahu odpovídající zrušovanému závazku. V případě, že se věřitel s dlužníkem dohodne, že se vzdá svého práva nebo dluh promíjí, musí mít dohoda písemnou formu. [6]

Myslím si, že je rozumné, že se o tomto zániku pojištění zmiňuje § 21 ZPS²⁰, protože pojistitel i pojistník mají nyní právně uvedeno, že i zánik dohodou se provádí písemnou formou. Nyní je určeno, že dohoda se provádí ve formě písemné a není to ústní dohoda pojistného vztahu mezi účastníky. Nikdo z účastníků, tak nemůže vyvolávat spory ohledně zániku, protože vše je doloženo písemně.

V současnosti se dohodou jako formou zániku zabývá i § 570 odst. 2 ObčZ²¹ a § 574 odst. 1 ObčZ²² a opět doplňuje, že zaniká-li dohodou závazek, nový závazek musí být opět uzavřen písemnou smlouvou.

²⁰ Zánik pojištění formou dohodou dříve žádný zákon neupravoval.

²¹ § 570 odst. 2 říká, že nahrazuje-li se závazek zřízený písemnou formou, musí být dohoda o zřízení nového závazku uzavřena písemně. Totéž platí, je-li nahrazován promlčený závazek.

²² § 574 odst. 1 říká, že věřitel se může s dlužníkem dohodnout, že se vzdává svého práva nebo že dluh promíjí; tato dohoda musí být uzavřena písemně.

Příklad: Pan Pospíšil má uzavřenou pojistnou smlouvu k datu 31. 12. 2010 na povinné ručení č. 110100110. Pan Pospíšil žádá dohodou o zrušení pojistné smlouvy k datu 25. 3. 2010. Dále pan Pospíšil žádá o nespotřebované pojistné na bankovní účet č. 33344455/0800 nebo poštovní složenkou. Pojišťovna potvrdí dohodu ke dni 25. 3. 2010, a k tomuto datu zaniká pojištění.

Níže popsany judikát je řešen podle starého Občanského zákoníku, protože pojistná smlouva byla uzavřena před rokem 2005. Doslovný judikát lze najít v příloze č. 4 na konci diplomové práce.

Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 180/2002: [14]

PŘÍPAD:

Soud se v tomto případě zabývá právní otázkou, jestli lze dohodou zkrátit lhůtu stanovené v § 801 ObčZ při zániku pojištění. Žalovaný především namítl nesprávné posouzení, spočívající v nesprávné aplikaci ustanovení § 801 ObčZ, z něhož vyplývá, že lhůtu pro zánik pojištění lze dohodou jen prodloužit a nikoliv zkrátit. Žalovaný namítal, že toto ustanovení bylo koncipováno v neprospěch jedné strany vztahu z pojistné smlouvy, a to pojištěného, ale naopak v jeho prospěch. Poskytuje totiž pojištěnému ochranu tím, že se mu dostane pojistného plnění po stanovenou dobu i v případě, že pojištění není zaplaceno.

Žalobkyně uzavřela s žalovaným pojistnou smlouvu ze dne 8. 1. 1992, přičemž pojistné pro rok 1993 bylo splatné ve čtyřech splátkách. Žalovaný uhradil I. a II. splátku pojistného, neuhradil část III. splátky a IV. splátku a tím došlo k zániku pojistné smlouvy podle § 801 ObčZ a Všeobecných pojistných podmínek smlouvy. Žalovaný v důsledku toho uplatnil ustanovení § 803 odst. 1 ObčZ²³ a odd. III. bod 4) a 5) VPP²⁴ a dále na příslušný poplatek z prodlení. Účastníci se v pojistné smlouvě dohodli, že v případě nezaplacení ročního pojistného pojištění zanikne k 31. 12. daného kalendářního roku, dohodli se tak v rozporu se zněním ustanovení § 801 ObčZ. Toto ujednání je tudíž absolutně neplatné. Pojišťovna má tedy právo na pojistné za dobu do zániku pojištění dle ustanovené v § 801 ObčZ, tj. za období od 1. 1. 1994 do 31. 5. 1994. Jestliže účastníci smlouvy dali v rámci svého ujednání ve věci zániku pojištění přednost smluvnímu ujednání, nelze toto ujednání považovat za neplatné pro rozpor s dispozitivním ustanovením § 801 ObčZ.

²³ § 803 odst. 1 ObčZ říká, že pojistitel má právo na pojistné za dobu do zániku pojištění.

²⁴ Tento článek ujednává o tom, že pojištění zanikne 31. 12. Kalendářního roku, pokud roční pojistné nebylo zaplaceno do tohoto data. Totéž platí, byla-li zaplacena jen část pojistného.

Vzniká především právní otázka, zda výše uvedené smluvní ujednání obстоjí vedle platné zákonné úpravy.

ŘEŠENÍ:

Občanský zákoník sice výslovně upravuje, kdy se v pojistné smlouvě lze od všeobecných podmínek odchýlit, avšak nestanoví, kdy se ve smlouvě odchýlit od ustanovení občanského zákoníku nelze. Je proto potřeba použít obecné pravidlo, které vyplývá z nezbytnosti zabezpečení smluvní volnosti účastníků, které plyne především z ustanovení § 2 odst. 3 ObčZ.²⁵ Odchylnou v pojistné smlouvě od ustanovení § 801 ObčZ, týkající se zániku pojištění, zákon výslovně nezakazuje a podle názoru odvolatele ani z povahy tohoto ustanovení nevyplývá, že se od něj nelze odchýlit (ustanovení § 2 odst. ObčZ).

Dovolací soud nejprve dovozuje, že zákonnou úpravu pojistných smluv v ustanoveních § 788 odst. 3 ObčZ²⁶ je nutno posuzovat pod zorným úhlem obecného ustanovení § 2 odst. 3 ObčZ. Je potřeba zkoumat, zda ustanovení § 801 ObčZ je dispozitivní nebo kogentní a je nezbytné vzít v úvahu povahu tohoto ustanovení, tj. zda z této povahy nevyplývá, že se od ustanovení ve zkoumaném směru nelze odchýlit. Dovolací soud dospívá k názoru ustanovení § 801 ObčZ, ze kterého plyne, že dohodou účastníků lze lhůty v něm upravované pouze prodloužit. Dále soud zdůrazňuje, že stanoví-li zákon v ustanovení § 801 ObčZ hmotněprávní lhůty s tím, že je lze dohodou účastníků prodloužit, je třeba výkladem a contrario²⁷ dovodit, že jejich zkrácení dohodou účastníků nepřipouští, v tomto případě, tak zákon odnímá účastníkům možnost odchylné úpravy. Z toho vyplývá, že smluvní ujednání v oddílu III. VPP předmětné smlouvy svým obsahem i účelem odporuje ustanovení § 801 ObčZ, popř. je obchází a je tudíž ve smyslu § 39 ObčZ²⁸ absolutně neplatné.

Judikát, který je zde popsáný nám vykládá právní úpravu, že při zániku pojištění dohodou nelze lhůty zkrátit podle ustanovení § 801 ObčZ, ale pouze prodloužit. Podle mého názoru je tento právní úkon v pořádku. Představme si, že se stane, že nezaplatíte jeden měsíc pojistné a máte uvedeno ve VPP, že pokud nezaplatíte jeden měsíc pojistné, tak se Vám zkracuje lhůta pro případnou nápravu na zaplacení. V tomhle případě, jste jako Vy (pojistník)

²⁵ § 2 odst. 3 ObčZ říká, že účastníci občanskoprávních vztahů si mohou vzájemná práva a povinnosti upravit dohodou odchylně od zákona, jestliže to zákon výslovně nezakazuje a jestliže z povahy ustanovení zákona nevyplývá, že se od něj nelze odchýlit.

²⁶ § 788 odst. 3 ObčZ říká, že v pojistné smlouvě se lze odchýlit od pojistných podmínek jen v případech v nich určených. V jiných případech se lze odchýlit jen, pokud je to ku prospěchu pojištěného.

²⁷ contrario – v protikladu, z opaku, opačného. Předpoklad vycházející z opačného závěru.

²⁸ § 39 ObčZ říká, že neplatný je právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přiči dobrým mravům.

poškozený, protože Vám zaniká právo zaplatit v lhůtě, kterou máte podle zákona danou a pak Vám zaniká i pojištění.

V daném judikátu podle mého názoru udělali chybu jak pojistitel, tak i pojistník (žalovaný a žalobkyně) už při uzavírání pojistné smlouvy, protože ve smlouvě, konkrétně ve VPP bylo uvedeno, že pojistitel (žalovaný) má právo zkrátit lhůtu pro nezaplacení pojistného podle ustanovení § 801 ObčZ. Při uzavírání pojistné smlouvy si měli oba účastníci pojistného vztahu pořádně přečíst a vyložit správně zákon a poté teprve podepsat pojistnou smlouvu. Občanský zákoník sice povoluje odchýlit se zákona ve VPP, ale jen ku prospěchu pojištěného a to v tomto případě se tak nenastalo. Proto dle mého mínění soud rozhodl v daném případě správně, že lhůty pro nezaplacení pojistného nelze zkrátit, ale pouze prodloužit.

3.4 Výpověď

„(1) Je-li sjednáno soukromé pojištění s běžným pojistným, zaniká soukromé pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období, výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

(2) Pojistitel nebo pojistník mohou soukromé pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká.

(3) Pojistitel nebo pojistník mohou soukromé pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká.

(4) Pojistník může soukromé pojištění vypovědět do 1 měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojistného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu²⁹ nebo do 1 měsíce od dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele³⁰. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká.

(5) Pojistitel nemůže podle odstavců 1 a 3 vypovědět životní pojištění. “

[4; § 22]

Výpověď je právní skutečností, která má za následek zánik pojistného vztahu, a nikoliv pojistné smlouvy. Zánik výpovědí patří mezi nejčastější způsoby zániku

²⁹ § 32 zákona č. 363/1999 Sb., ve znění zákona č. 39/2004 Sb.

³⁰ § 33 zákona č. 363/1999 Sb., ve znění zákona č. 39/2004 Sb.

soukromého pojištění. Výpověď musí být pouze v písemné formě, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.

Zánik pojištění formou výpovědi patří mezi nejčastější způsoby ukončování pojištění. V § 21 ZPS³¹ je velmi srozumitelně a podrobně rozváděno, kdy a jakou formou je možné vypovědět pojištění. Jednotlivé paragrafy rozebírají, kdy je možné vypovědět jak životní, tak i neživotní pojištění. Uvádí, v jakých časových horizontech musí být výpověď doručena a je zde opět kladen důraz na písemnou formu výpovědi. K takovému názoru se jen přikláním.

Jediné, co bych do zákona zakomponovala a z mého hlediska si myslím, že je to důležité je, jak má být výpověď formálně sestavena v případě životního pojištění. V praxi se často setkáme s případy, kdy každá pojišťovna vyžaduje jinou formulaci výpovědi. Proto si myslím, že by bylo vhodné uzákonit jednotnou formu pro všechny.

Příklad: Paní Skromná má uzavřenou pojistnou smlouvu č. 38394031 (životní pojištění s pojistnou dobou k 1. 5. 2010). Paní Skromná žádá o výpověď pojistné smlouvy. Paní Skromná podává výpověď k datu 1. 2. 2010, protože výpověď musí podat 2 měsíce před koncem pojistného období. Pojišťovně byla výpověď doručena 20. 2. 2010 a k datu 1. 4. 2010 pošle pojišťovna paní Skromné souhlas s výpovědí a k datu 1. 5. 2010 zaniká životní pojištění.

Judikát zde popsany se řídí starým uzákoněním podle Občanského zákoníku před rokem 2005. Doslovný judikát lze najít v příloze č. 5 na konci diplomové práce.

Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 241/2005: [15]

PŘÍPAD:

Žalobce uzavřel leasingovou smlouvu, a byl povinen uzavřít smlouvu o havarijním pojištění předmětu leasingu a leasingovému pronajímateli předložit doklad o vinkulaci pojistných plnění v jeho prospěch. Tuto svoji povinnost žalobce splnil dne 23. 9. 1997 uzavřením pojistné smlouvy s žalovanou, jejímž předmětem bylo pojištění motorového vozidla včetně případu jeho odcizení a současně požádal o vinkulaci pojistných plnění ve prospěch žalované. V této žádosti se mimo jiné zavázal pojistnou smlouvou po dobu trvání leasingu nevypovědět. Dne 22. 9. 1998 byla uvedená pojistná smlouva nahrazena novou

³¹ Dřívejším zánikem pojištění se zabýval § 801 ObčZ, který je totožný s nynější úpravou ZPS.

pojistnou smlouvu. Podáním ze dne 17. 1. 2000 žalobce uvedenou pojistnou smlouvu vypověděl. Pojistný vztah mezi účastníky byl založen pojistnou smlouvou uzavřenou dne 22. 9. 1998, Žádost o vinkulaci je však datována dnem 23. 9. 1997, z obsahu této je zřejmé, že předmětem požadavku vyjádřeného uvedenou žádostí byla vinkulace pojistných plnění podle pojistné smlouvy ze dne 23. 9. 1997, nikoliv smlouvy předmětné.

Žalobce spatřuje pochybení odvolacího soudu v nesprávné aplikaci ustanovení § 570 ObčZ³² přijetím závěru, že se obsah listiny z 23. 9. 1997 označené jako Žádost o vinkulaci pojistných plnění váže výhradně k první pojistné smlouvě účastníků řízení. Za situace, kdy závazky z první smlouvy zanikly v důsledku její kosmetické úpravy ve výši pojistné částky pro pojištění autorádia, resp. zakomponováním této úpravy do nové pojistné smlouvy, která původní smlouvu nahradila, aniž by bylo pojištění na jediný okamžik přerušeno, nemá tato změna vliv na existenci závazků z oné listiny, neboť její nahrazení z nové pojistné smlouvy nikterak nevyplývá. Žalobce proto zastává názor, že závazky obsažené v této listině uzavřením nové pojistné smlouvy nezanikly a nadále platily pro pojištění žalobce u žalované dle této nové pojistné smlouvy. Z toho vyplývá, že žalobce podáním výpovědi dne 17. 1. 2000 vykonal právo, které mu nesvědčilo v důsledku dvoustranné dohody o vzdání se tohoto práva ze dne 23. 9. 1997, nemohlo proto vyvolat žádných právních účinků, zejména přivodit skončení jeho pojištění, které proto trvalo i v době vzniku pojistné události. Z toho důvodu má žalobce nárok na pojistné plnění z tohoto pojištění. Podstatou námitek žalobce je jeho názor, že listina označená jako Žádost o vinkulaci pojistných plnění ze dne 23. 9. 1997, kterou žalobce podepsal ve stejný den, kdy uzavřel pojistnou smlouvu, je součástí také druhé pojistné smlouvy, která byla uzavřena rok poté, tj. 22. 9. 1998.

ŘEŠENÍ:

Soud prvního stupně dospěl k závěru, že z písemnosti je zřejmé, že se jedná o jednostranný úkon žalobce, pouze o jeho závazek, nikoliv závazek žalované, a nevyplývá z ní, že by bylo možné tuto listinu považovat za součást pojistné smlouvy; tento závěr nelze dovodit ani z vlastní smlouvy, ani z VPP, které jsou součástí smlouvy. Soud prvního stupně posoudil věc tak, že pojistný vztah žalobce a žalované zanikl dnem 23. 9. 2000 uplynutím výpovědní lhůty, tedy ještě předtím, než došlo k pojistné události odcizení předmětného vozu v době od 26. 9. 2000 do 27. 9. 2000.

³² § 570 ObčZ říká, že dohodne-li se věřitel s dlužníkem, že dosavadní závazek se nahrazuje závazkem novým, dosavadní závazek zaniká a dlužník je povinen plnit závazek nový. Dále tento paragraf říká, že nahrazuje-li se závazek zřízený písemnou formou, musí být dohoda o zřízení nového závazku uzavřena písemně. Totéž platí, je-li nahrazován promlčený závazek.

Závěr odvolacího soudu o zániku původního pojistného vztahu účastníků řízení jeho nahrazením závazkem novým považuje Nejvyšší soud za správný, neboť zcela evidentně vyplývá z postupu, který žalobce a žalovaná při uzavírání pojistné smlouvy dne 22. 9. 1998 zvolili. Žalované jako pojistiteli a žalobci jako pojištěnému nic nebránilo uzavřít k původní pojistné smlouvě dodatek, kterým by byly vymezeny změny obsahu původní pojistné smlouvy s tím, že pojistná smlouva ze dne 23. 9. 1997 by byla změněna pouze v těch částech, které by takový dodatek k pojistné smlouvě vymezil. Oba účastníci tento postup však nezvolili a uzavřeli smlouvu novou, v níž byly sjednány všechny náležitosti pojistné smlouvy znovu. Tato nová pojistná smlouva tedy nemohla obstát vedle původní pojistné smlouvy, a proto je závěr odvolacího soudu a jejím zániku a nahrazením smlouvou novou, správný. V důsledku této skutečnosti pak není v rozporu s hmotným právem závěr odvolacího soudu, že závazek obsažený v žádosti o vinkulaci ze dne 23. 9. 1997, se nestala součástí pojistné smlouvy ze dne 22. 9. 1998.

Uvedený judikát se zabývá posouzením, zda listina označená jako Žádost o vinkulaci pojistných plnění, se váže pouze k první pojistné smlouvě nebo k nově uzavřené pojistné smlouvě. Pojistník vypověděl první pojistnou smlouvu a poté uzavřel novou pojistnou smlouvu a zastával názor, že závazky vyplývající z první pojistné smlouvy nezanikají, pouze se přesouvají do nové pojistné smlouvy, a tím pádem i Žádost o vinkulaci.

Z mého pohledu a i z pohledu soudu vyplývá, že pokud pojistník vypoví pojistnou smlouvu a uzavře novou smlouvu, zanikají tím i stávající závazky, které vycházejí z pojistné smlouvy. Domnívám, že pojistník si měl pořádně přečíst novou smlouvu a tím by i zjistil, že Žádost o vinkulaci se nepřevádí do nové pojistné smlouvy. V takovém případě, kdy by tento stav zjistil, měl požádat o zakomponování této Žádosti do nové smlouvy.

3.5 Odstoupení

Odstoupení od pojistné smlouvy má za následek zrušení soukromého pojištění od počátku, kdy byla pojistná smlouva uzavřena. Na pojistnou smlouvu se dívá, jako by nebyla ani uzavřena.

Pro odstoupení od pojistné smlouvy má pojistitel právo v případě, že pojistník úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpověděl písemné dotazy pojistitele, jestliže by při pravdivém a úplném zodpovězení písemných dotazů pojistnou smlouvu neuzavřel a totéž platí i pro pojistníka. Pojistník při odstoupení od smlouvy nemusí na rozdíl

od pojistitele prokazovat žádné kvalifikační požadavky. Kvalifikační požadavky spočívají v tom, že pojistitel musí dokázat nepravdivost nebo neúplnost pojistník, že odpověděl úmyslně na písemné dotazy. Pojistník nebo pojistitel mají právo odstoupit od smlouvy do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy.

Soukromé pojištění se ruší od počátku uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů vrátit pojistníkovi dosud zaplacené pojistné, snížené o částku, o kterou už se soukromé pojištění plnilo a snížené o náklady, které souvisejí se soukromým pojištěním. V případě, že od pojistné smlouvy odstupuje pojistitel je povinen vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečtou náklady, které souvisejí se vznikem a správou soukromého pojištění.

Jestliže se jedná o pojištění, které je uzavřeno na dálku, má pojistník právo na odstoupení od smlouvy do 14 dnů bez udání důvodů ode dne, kdy byla pojistná smlouva uzavřena nebo kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud tak dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. V případě, že se jedná o životní pojištění uzavřené na dálku, má pojistník právo odstoupit od smlouvy do 30 dnů bez udání důvodů. Zánik pojistné smlouvy nastává za předpokladu, že dojde ke sdělení o odstoupení adresátovi, který musí být učiněn písemně. Tento zánik soukromého pojištění se nepoužije v případech, kdy se jedná o pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa trvalého bydliště včetně finančních ztrát, které souvisí s cestováním, které bylo sjednáno na dobu kratší než 1 měsíc.

V případě odstoupení do pojistné smlouvy uzavřené na dálku je pojistitel povinen vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od které se odečte částka, která už byla použita na soukromé pojištění. Pojistitel má povinnost toto pojistné vrátit do 30 dnů ode dne odstoupení od smlouvy. Při odstoupení od smlouvy uzavřené na dálku nelze při vrácení pojistného odečíst náklady spojené se vznikem a správou soukromého pojištění. [1]

V případě zániku pojištění odstoupením si myslím, že zákon je formulován srozumitelně a lehce pochopitelný. Pojistník i pojistitel se v něm dozví, kdy mají právo na odstoupení od pojistné smlouvy. Nyní § 23 ZPS³³ řeší i pojistnou smlouvu, která je uzavřena na dálku, kdy je opět možnost odstoupit od pojistné smlouvy.

Podle mého názoru považuji za prospěšné, že je uvedeno, že v případě zániku pojištění se vrací dosud zaplacené pojistné, i s tím, že se od něho odečítají určité náklady. Domnívám se, že by zde mělo být i vyjádřeno jaké procento připadá na tyto náklady nebo jaká je

³³ Dříve se zánikem pojištění odstoupením od pojistné smlouvy věnoval § 802 odst. 1 ObčZ, který se vůbec nezabýval odstoupením od pojistné smlouvy uzavřené na dálku.

maximální částka těchto nákladů, které si pojistitel strhne. Každý pojistitel si v takovém případě může určit, jakou částku si odečte a může se jednat i o vysoké částky nebo procento z pojistného.

Dále je zde formulováno, že odstoupení musí být provedeno písemnou formou, poněvadž by se mohlo stát, že v případě, kdyby se odstupovalo od pojistné smlouvy ústně, tak jeden z účastníků pojistného vztahu, například pojistník bude požadovat vyplacení pojistného plnění v případě pojistné události a mohlo by dojít k soudním rozepřím. Proto je velmi vhodné, že je to zde zakomponováno.

Příklad: Pan Řepíček má uzavřenou pojistnou smlouvu č. 567474839 (životní pojištění pro případ smrti na pojistnou částku 500.000 Kč na 25 let). Pojistnou smlouvu uzavřel ke dni 4. 8. 2010. Po 6 měsících pan Řepíček zjistil, že pojistitel mu v pojistné smlouvě úmyslně nezodpověděl správnou adresu a proto se rozhodl od pojistné smlouvy odstoupit. Pan Řepíček má možnost odstoupit v zákonné lhůtě 2 měsíců od zjištění těchto událostí. Pojištění se tímto ruší od počátku a pan Řepíček dostane do 30 dnů na svůj bankovní účet dosud zaplacené pojistné.

Případ, který je níže popsáný, se řídí Občanským zákoníkem před rokem 2005. Doslovný judikát lze najít v příloze č. 6 na konci diplomové práce.

Judikát Nejvyššího soudu České republiky 33 Cdo 2907/2000 [16]

PŘÍPAD:

Manžel žalobkyně uzavřel dne 13. 6. 1995 pojistnou smlouvu s žalovanou o pojištění pro případ smrti nebo dožití se dne 30. 6. 2010 (určeného ve smlouvě jako konec pojištění), v níž bylo mimo jiné sjednáno, že nedílnou součástí smlouvy jsou VPP pro životní pojištění a oprávněnou osobou, která má nárok na pojistné plnění pro případ smrti byla ustanovena žalobkyně. Pojištěný – manžel žalobkyně neodpověděl pravdivě (před svojí smrtí) na písemné dotazy žalované jako pojistitele, týkající se sjednávaného pojištění, jak ukládá ustanovení § 793 odst. 1 ObčZ³⁴. Na základě této skutečnosti žalovaná dopisem ze dne 21. 11. 1996 odstoupila od předmětné pojistné smlouvy a vrátila žalobkyni pojistné ve výši 16. 032 Kč.

³⁴ § 793 odst. 1 ObčZ říká, že kdo s pojistitelem uzavírá pojistnou smlouvu, je povinen odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění. To platí též, jde-li o změnu pojištění.

Předmětem dovolacího přezkumu byla otázka, zda pojistitel mohl v daném případě účinně odstoupit dle ustanovení § 802 odst. 1 ObčZ³⁵ od pojistné smlouvy po pojistné události³⁶, jímž je smrt pojištěného. Dovolatelka namítá, že ustanovení § 802 odst. 1 ObčZ lze aplikovat v případě, že je toto právo uplatněno do tří měsíců ode dne, kdy vědomé porušení povinností uvedených v ustanovení § 793 ObčZ pojistitel zjistil jiné podmínky, pro uplatnění tohoto práva stanoveny nejsou, proto nelze právo odstoupit od smlouvy vázat pouze k osobě, která u pojistitele omyl o skutečnostech rozhodných pro uzavření smlouvy vyvolala. Pokud by tomu tak bylo, nebylo by možné odmítnout plnění podle ustanovení § 802 odst. 2 ObčZ.³⁷ Podle názoru žalované umožňuje ustanovení § 802 odst. 1 ObčZ odstoupení od pojistné smlouvy i po pojistné události.

ŘEŠENÍ:

Okresní soud dospěl k závěru, že žalovaná odstoupila od smlouvy neúčinně, neboť není možné odstoupit od pojistné smlouvy poté, kdy pojištěný zemřel. Odstoupení musí být učiněno vůči pojištěnému, nikoliv proti jeho právnímu nástupci. Žalovaná v tomto případě měla možnost odmítnout plnění z pojistné smlouvy podle ustanovení § 802 odst. 2 ObčZ, což neučinila a pokud by tak učinila dnes, byl by její nárok z tohoto titulu promlčen. S ohledem na tyto skutečnosti se soud již nezabývá posuzováním zdravotního stavu zemřelého manžela žalobkyně a učinil závěr, že žalovaná je podle pojistné smlouvy povinna zaplatit žalobkyni 388.968 Kč, což je rozdíl mezi částkou 405.000 Kč, jakožto pojistným plněním a částkou 16.032 Kč, kterou již žalovaná žalobkyni vyplatila.

Odvolací soud vyšel ze skutkových zjištění, že od pojistné smlouvy lze odstoupit pouze v době trvání pojištění, zatímco po pojistné události, která svou povahou vylučuje důvodnost dalšího trvání pojištění a je důvodem jeho zániku, lze postupovat jen podle ustanovení § 802 odst. 2 ObčZ – odmítnout plnění je proto povinností žalované poskytnout žalobkyni pojistné plnění jako osobě, již pojistnou událostí vzniklo právo na plnění podle § 817 odst. 1 ObčZ.³⁸

³⁵ § 802 odst. 1 ObčZ říká, že při vědomém porušení povinností uvedených v ustanovení § 793 může pojistitel od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném odpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do tří měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.

³⁶ Pojistnou událostí v životním pojištění se rozumí smrt pojištěného nebo dožití se pojištěného dne uvedeného ve smlouvě, přičemž pojištění se týká pojistných událostí, které nastanou během trvání pojištění.

³⁷ § 802 odst. 2 ObčZ říká, že dozví-li se pojistitel až po pojistné události, že její příčinou je skutečnost, kterou pro vědomě nepravdivé nebo neúplné odpovědi nemohl zjistit při sjednávání pojištění a která pro uzavření pojistné smlouvy byla podstatná, je oprávněn plnění z pojistné smlouvy odmítnout, odmítnutím plnění pojištění zanikne.

³⁸ § 817 odst. 1 ObčZ říká, je-li dohodnuto, že pojistnou událostí je smrt pojištěného, může ten, kdo pojistnou smlouvu s pojistitelem uzavřel, určit osobu, které má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění, a

V daném případě byla pojistnou událostí smrt pojištěného dne 23. 10. 1996. Tato pojistná událost svou povahou a s ohledem na výše uvedené vylučuje důvodnost dalšího trvání pojištění podle ustanovení § 803 odst. 3 ObčZ³⁹ a je důvodem zániku pojistného vztahu mezi pojistitelem a pojištěným. Nastala-li tedy pojistná událost (smrt pojištěného), nemůže již pojistitel od smlouvy s ním uzavřené účinně odstoupit, neboť došlo k zániku pojistného vztahu. Z obsahu spisu nevyplývá, že by žalovaná z uvedených důvodů, které jsou popsány v § 802 odst. 2 ObčZ plnění vůči žalobkyni odmítla. Soud tedy došel k závěru, že povinností žalované poskytnout plnění žalobkyni jako osobě, již pojistnou událostí smrtí manžela – pojištěného vzniklo podle § 817 odst. 1 ObčZ právo na plnění, když ji pojištěný v pojistné smlouvě určil jako osobu, již má pojistnou událostí vzniknout právo na plnění ve výši sjednané v pojistné smlouvě.

Judikát, který je zde probíraný, se zabývá otázkou, zda pojistitel může odstoupit od pojistné smlouvy proti oprávněné osobě, která je uvedena v pojistné smlouvě pojištěným a v případě, že se pojištěnému stane pojistná událost a oprávněné osobě tím vznikne pojistné plnění. Pojištěný v tomto případě úmyslně nezodpověděl pravdivě na písemné dotazy při uzavírání pojistné smlouvy s pojistitelem a po pojistné události se tyto informace dozvěděl pojistitel a chtěl odstoupit od smlouvy. Zákon v tomto případě nedovoluje odstoupit od smlouvy proti právnímu nástupci, pouze dovoluje odmítnout pojistné plnění po zjištěné skutečnosti, ale žalovaná v tomto případě neodmítla pojistné. Domnívám se, že kdyby žalovaná odmítla pojistné, spor by tím byl ukončen, ale v tomhle případě se tak nestalo.

Z mého pohledu jsem z tohoto rozsudku i výkladu zákona trochu v rozpacích. Myslím si, že v jednom případě by i pojistitel by měl mít možnost odstoupit od pojistné smlouvy proti právnímu nástupci a ne pouze odmítnout pojistné plnění, když se po pojistné události zjistí, že pojištěný, se kterým měl uzavřenou smlouvu, úmyslně nepravdivě odpověděl na písemné dotazy uvedené v pojistné smlouvě.

Z druhého pohledu i osobě, které vzniklo právo na pojistné plnění z pojistné smlouvy, by měla mít určité právo na ochranu. Je tedy dobře, že pojistitel nemůže odstoupit od pojistné

to jménem nebo vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může určení osoby změnit, není-li ten, kdo smlouvu uzavřel, sám pojištěným, může tak učinit jen se souhlasem pojištěného. Změna určení osoby je účinná doručením sdělení pojistiteli.

³⁹ § 803 odst. 3 ObčZ říká, že nastala-li pojistná událost a důvod dalšího pojištění tím odpadl, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala, jednorázové pojistné náleží pojistiteli i v těchto případech vždy celé.

smlouvy proti právnímu nástupci, protože by této osobě nevzniklo žádné právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

Podle mého názoru by v tomto případě měl pojistitel více dbát na pravdivost dotazů v pojistné smlouvě a to formou kontroly. Jako příklad bych uvedla vyžádání si zdravotní dokumentaci a to i v případě, že klient uvedl, že je zcela v pořádku.

3.6 Odmítnutí pojistného plnění

Dalším důvodem pro zánik soukromého pojištění je odmítnutí pojistného plnění ze strany pojistitele. V případě, že pojistiteli byly při uzavírání pojistné smlouvy vědomě poskytnuty nepravdivé nebo neúplné odpovědi na písemné dotazy, a které jsou pro uzavření pojistné smlouvy podstatné.

Oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě zamlčí údaje, které se týkají plnění při pojistné události. Odmítnutí musí být v písemné formě a doručením oznámení pojištění zanikne.

Odmítnutí pojistného plnění je jednostranný právní úkon, kterým zanikne soukromé pojištění. Odmítnutí plnění může pouze pojistitel, na rozdíl od odstoupení od pojistné smlouvy, kdy může odstoupit jak pojistitel, tak i pojistník. Délka pro odmítnutí pojistného plnění je doba od zahájení šetření po ukončení ohledně rozsahu povinnosti pojistitele.

Příčina pro odmítnutí pojistného plnění je uvedení nepravdivých nebo neúplných odpovědí, které pojistitel nezjistil. Musí jít o podstatné skutečnosti, u kterých by pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel a následkem při zamlčení je vznik pojistné události. Pokud pojistník zamlčí nebo vědomě zalže ohledně rozsahu týkající se pojistné události, může být zahájeno trestní stíhání pro pojistný podvod podle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku dle §250a. [1]

Pojistná smlouva jako právní titul při zániku odmítnutím plnění nezaniká. Pojistná smlouva zůstává zachována a závazky neztrácí svoji účinnost. Závazky trvají, dokud lze z pojistné smlouvy požadovat splnění.

Na rozdíl od odstoupení jako zániku pojištění, kde může odstoupit jak pojistitele, tak i pojistník, odmítnutí pojistného plnění je pouze jednostranný právní úkon pojistitele. Pouze pojistitel má možnost odmítnout pojistné plnění.

§ 24 ZPS⁴⁰ velmi vhodně ošetřuje, v jakém případě může pojistitel odmítnout plnit pojistné plnění. Tento paragraf se věnuje pouze pojistiteli a jeho právu na odmítnutí pojistného plnění.

Jediné, o co bych rozšířila stávající úpravu, že v případech, když pojištěný zamlčí nebo úmyslně odpoví nepravdivě na písemné dotazy pojistitele při uzavírání pojistné smlouvy, může být z tohoto důvodu trestně stíhán.

Příklad: Pan Šiška uzavřel pojistnou smlouvu o životním pojištění ke dni 14. 6. 2005 na pojistnou dobu 25 let. Pojišťovací zprostředkovatel s panem Šiškou důkladně a pečlivě vyplnil zdravotní dotazník, který byl součástí pojistné smlouvy. V roce 2008 musel pan Šiška začít docházet pravidelně na dialýzu ledvin. Pan Šiška poté zažádal o pojistné plnění. Pojišťovací zprostředkovatel si poté vyžádal zdravotní dokumentaci pojištěného, kde se dozvěděl, že problémy s ledvinami měl už při uzavírání pojistné smlouvy v roce 2005. Pojišťovna z toho vyvodila závěr, že pojištěný zamlčel důležité informace, kdy by se pojistná smlouva v té době pro uvedené skutečnosti neuzavřela. Proto pojišťovna poslala panu Šiškovi písemné oznámení, že odmítá plnit pojistné plnění z důvodu zamlčení a uvedení nepravdivých informací při uzavírání pojistné smlouvy. Doručením dne 16. 8. 2008, zaniklo pojištění.

Judikát, který je zde popsáný, se řídil starým uzákoněním Občanského zákoníku před rokem 2005. Doslovný judikát lze najít v příloze č. 7 na konci diplomové práce.

Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 442/2003 [17]

PŘÍPAD:

Žalovaná uzavřela pojistnou smlouvu pro případ smrti nebo dožití s pojištěnou dnem 15. 7. 1997. Žalovaná se až po pojistné události dozvěděla, že pojištěná nepravdivě zodpověděla dotazy ohledně svého zdravotního stavu a pracovní neschopnosti a v tomhle případě by žalovaná se zájemkyní o pojištění pojistnou smlouvu neuzavřela, protože tyto skutečnosti byly příčinou pojistné události smrti pojištěné, když pojištěná zemřela v důsledku komplikací léčby z její základní choroby poruchy ledvin. O skutečnostech, které zakládaly právo na odmítnutí plnění, se žalovaná dozvěděla ze zprávy ošetřujícího lékaře ze dne 19. 1. 1998.

⁴⁰ V dřívější úpravě, kdy se zánikem pojištěním zabýval pouze Občanský zákoník, se odmítnutím pojistného plnění řídil podle ustanovení § 802 odst. 2.

Žalobce podal dovolání proti rozsudku, které odůvodnil nesprávným právním posouzením věci, zejména v posouzení otázky počátku běhu promlčecí doby u práva na odmítnutí pojistného plnění. Poukazuje, že poškozená zemřela 14. 9. 1997, tento den je dnem vzniku pojistné události a objektivní tříletá promlčecí doba pro uplatnění práva na odmítnutí pojistného plnění počala běžet dnem, kdy se žalovaná dozvěděla o této pojistné události, což bylo dne 15. 12. 1997. Žalovaná mohla proto odmítnout plnění jen do 15. 12. 2000. Učinila-li tak až dnem 15. 1. 2001, bylo toto její právo již promlčeno. Nesouhlasí, že počátek promlčecí doby začínám dnem, kdy se žalovaná dozvěděla o důvodech ve smyslu § 802 odst. 2 ObčZ, rozhodných pro uplatnění práva odmítnout pojistné plnění, neboť běh promlčecí doby počíná vždy ode dne, kdy objektivně mohlo být toto právo uplatněno, přičemž jediným objektivním počátkem lhůty je den, kdy se žalovaná dozvěděla o pojistné události smrti pojištěné. Namítá, že počátek běhu promlčecí doby pro odmítnutí plnění z pojistné smlouvy nemůže být vázán na subjektivní dobu, v níž si pojistitel (žalovaná) může zjišťovat skutečnost rozhodné pro případné odmítnutí plnění z pojistné smlouvy.

ŘEŠENÍ:

Okresní soud se řídil právním názorem, že pro případ, že se pojistitel dozví o důvodech uvedených v § 793 ObčZ až po pojistné události aplikuje ustanovení § 802 odst. 2 ObčZ (odmítnutí plnění z pojistné smlouvy) a pojistitel může odmítnout plnění osobě, které vznikem pojistné události vzniklo právo na plnění ve smyslu ustanovení § 817 ObčZ. Okresní soud učinil závěr, že odmítnutí plnění z pojistné smlouvy po pojistné události přepokládá vědomost pojistitele o skutečnostech odůvodňujících odmítnutí plnění a že tímto okamžikem je oprávněn pojistitel odmítnout plnění poprvé uplatnit, přičemž zároveň začíná běžet promlčecí doba pro uplatnění tohoto práva. Soud uzavřel, že žalovaná odmítla plnění včas, učinila tak dopisem ze dne 23. 11. 2000 doručeným právním zástupcem žalobce dne 15. 1. 2001.

Odvolací soud správně uzavřel, že právo pojistitele odmítnout pojistné plnění vyplývá, že předpokladem důvodného uplatnění uvedeného práva je okolnost, že pojistitel se dozvěděl o určitých zákonem předvídaných skutečnostech poté, co již nastala pojistná událost. Je-li tedy vznik práva odmítnout pojistné plnění podmiňován okolností, že se pojistitel po pojistné události dozví o určitých okolnostech, pak uvedené právo může být objektivně posuzováno a vykonáno nejdříve až dnem, kdy se pojistitel dozví o skutečnostech toto právo zakládajících. Soud dále uvádí, že pokud by se pojistitel o skutečnostech odůvodňujících odmítnutí pojistného plnění vůbec nedozvěděl, oprávněním odmítnout plnění by vůbec nevzniklo.

Tvrdí-li odvolatel, že promlčecí doba pro uplatnění práva žalované na odmítnutí pojistné plnění uplynula nejpozději dnem 15. 12. 2000, pak je třeba konstatovat, že žalovaná uplatnila uvedené právo ještě před 15. 12. 2000, protože žalovaná dopisem ze dne 23. 11. 2000 učinila jednostranný právní úkon vůči žalobci – odmítnutí plnění z pojistné smlouvy. Žalobce si tento dopis v úložní době na poště nevyzvedl a dne 13. 12. 2000 byl vrácen žalované.

Popsaný judikát se věnuje odmítnutí pojistného plnění ze strany pojistitele, z důvodů zodpovězení nepravdivých dotazů pojištěné při uzavírání pojistné smlouvy, které byly podstatné pro nadcházející pojistnou událost. V předcházejícím judikátu jsme řešili podobný problém, ale s tím rozdílem, že jsme došli k závěru, že pojistitel nemůže odstoupit od pojistné smlouvy vůči právnímu nástupci, ale může pouze odmítnout pojistné plnění. Zde se tomu tak stalo. V uvedeném judikátu je podle mého mínění rozsudek soudu správný, protože žalovaná (pojistitel) podala odmítnutí pojistného plnění v řádném termínu (do tří let promlčecí doby od zjištění podstatné skutečnosti) a písemnou formou.

Podle mého názoru, kdyby pojištěná nezemřela, ale stala se jí pojistná událost z titulu nějakého vážného onemocnění, ze kterého by vyplynulo opět potvrzení, že pojištěná odpověděla na písemné dotazy v pojistné smlouvě nepravdivě a zamlčela podstatné skutečnosti, tak i v tomto případě by bylo právo na straně pojistitele – odmítnutí pojistného plnění. I v tomhle případě je možnost, že by pojistitel podal trestní stíhání pro pokus o pojistný podvod. Proto si myslím, že je důležité, nezatajovat podstatné věci, protože by se vše mohlo obrátit proti Vám.

3.7 Jiné důvody

„Soukromé pojištění zaniká dnem, kdy zaniklo pojistné riziko nebo pojištěná věc nebo jiná majetková hodnota, nebo dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby nebo zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, nestanoví-li tento zákon nebo pojistná smlouva jinak.“ [4; § 25]

U **zániku pojistného rizika** jde o zánik pojistného nebezpečí jako možné události vzniku pojistné události.

Zánikem pojištěné věci nebo jiné majetkové hodnoty zaniká možnost vzniku pojistné události. Věc poté přestává fyzicky existovat a už se s ní nemůže dále nakládat.

U **smrti pojištěné fyzické osoby** může nastat pochybnost, když se tato fyzická osoba pohřešuje. U pohřešovaných osob vydává rozsudek o prohlášení za mrtvého. Den smrti pojištěného je významný z hlediska dědického řízení nebo povinného pojištění odpovědnosti za škodu.

Za **zánik pojištění právnické osoby bez právního nástupce** se považuje výmaz z obchodního rejstříku. Jestliže se právnická osoba nezapisuje do obchodního rejstříku, tak se za její zánik považuje ukončení podnikatelské činnosti.

U tohoto zániku pojištění musíme brát v úvahu i přeměny společnosti-právnické osoby, které se řídí zákonem č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník. Společnosti mohou být přeměněny pomocí fúze, převodem jmění na společníka, nebo rozdělením. Při přeměnách společnosti dochází k převodu jmění na nástupnickou společnost, a tím i ke změně vlastnictví a tím dochází k zániku pojištění. Za přeměnu společnosti se považuje i změna právní formy. U změny právní formy nedochází ke změně vlastnictví a tím pádem nedochází k zániku pojištění. [1]

Příklad: V roce 2002 společnost Jurko, a.s. se sídlem v Olomouci začala podnikat v automobilovém průmyslu. Společnost Jurko, a.s. jakožto právnická osoba byla zapsána do obchodního rejstříku. V tomtéž roce si společnost uzavřela obecné odpovědnostní pojištění a to konkrétně pojištění za škody na životním prostředí. V roce 2010 kvůli nepřízni na trhu měla společnost velké ztráty a musela ukončit svoji podnikatelskou činnost. V květnu 2010 požádala o výmaz obchodního rejstříku. Protože společnost neměla právního nástupce, zaniklo i pojištění, které měli uzavřeno (květen 2010).

4 POROVNÁNÍ PODMÍNEK PŘI ZÁNÍKU POJISTNÝCH SMLUV ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ U VYBRANÝCH POJIŠŤOVEN

V současné době na českém pojistném trhu je nepřehledné množství pojišťoven a ve většině případů je velmi obtížné se v tomto množství zorientovat. Každý člověk má na výběr, kterou pojišťovnu si zvolí. Rozhoduje se podle preferencí ostatních lidí, které zná, a kteří mají zkušenosti s těmito pojišťovnami. Dalším měřítkem pro rozhodování té nejlepší pojišťovny pro klienta je zaručeně reklama, která každého obklopuje ze všech stran.

Podle mého názoru je jedním z nejdůležitějších měřítek se rozhodnout pro výběr pojišťovny podle jejich pojistných podmínek, dále jaké produkty nabízejí a jestli jsou tyto produkty pro klienta výhodnější než u jiné pojišťovny, jaké má klient možnosti při plnění pojistné události a nedílnou součástí, jaké jsou podmínky a požadavky při zániku pojistné smlouvy. V případě, že klient bude chtít ukončit soukromého pojištění, jaké má práva, jaké jsou lhůty pro zánik pojištění a v jakém termínu dostane případné odkupné nebo v případě odstoupení od pojistné smlouvy, za jak dlouho dostane dosud zaplacené pojistné a jestli dostane od pojišťovny vyrozumění v případě zániku pojištění.

Při stanovení podmínek a jiných ustanoveních má každá pojišťovna jiné preference a jiné požadavky. Je potřeba na tyto požadavky dbát a pozorně si je nastudovat, protože pak se může stát, že klient bude chtít ukončit pojistnou smlouvu formou výpovědi a nebude mít splněny formální požadavky a náležitosti, které požaduje pojišťovna.

Při uzavírání pojistné smlouvy by se každý klient měl velmi pečlivě seznámit s náležitostmi pojistné smlouvy a především se všeobecnými či jinými pojistnými podmínkami smlouvy. V praxi se ve značné míře stává, že klient si pořádně nepřečte VPP a poté je zaskočen, co po něm pojistitel vyžaduje a až teprve poté zjišťuje, jaké má práva povinnosti vůči pojistiteli. Ve VPP se klient seznámí s možnostmi při ukončení pojištění, co musí zákonem splňovat, zda může přerušit pojištění a za jakých podmínek mu pojistitel vyplatí pojistné plnění a co se vůbec představuje pod pojmem pojistná událost⁴¹. V takových případech pak klient předejde případných stížnostem a problémům.

⁴¹ Pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Jediným bodem, kterým se žádné VPP nezabývají, je, konkrétní sestavení například výpovědi k zániku soukromého pojištění. Jakým způsobem má klient zformulovat výpověď, jaké formální požadavky a podmínky má daná pojišťovna. Každá pojišťovna vyžaduje jiné náležitosti a jiné povinné údaje. Obyčejný člověk se v tom těžko vyzná, protože jedna pojišťovna například vyžaduje úředně ověřený podpis⁴² a naopak druhá pojišťovna tento podpis nevyžaduje.

Jak je možné, že tyto informace nelze nikde najít? Můžeme to brát z pohledu pojišťoven, že se tímto spoléhají, že klienti radši zůstanou u jejich pojišťovny, než aby formulovali výpověď, která stejně bude špatně a nebude uznána? Podle mého názoru by spíše pojišťovny měly pomáhat svým klientům a neodrazovat je v případě, že budou chtít přejít k jiné pojišťovně. Pokud o klienty nechtějí přijít, mají možnost jim nabídnout lákavější produkty a prodiskutovat s nimi, jaké požadavky klienti mají a co je nutí odejít ke konkurenci. V tom nejlepším případě s nimi nalézt nejvhodnější řešení, které klientovi sedí a je s ním spokojen. V nejhorším případě klientovi usnadnit přechod k nové pojišťovně ukončením stávající pojistné smlouvy a pomoci mu s vyplňováním určeného formuláře nebo sestavit konkrétní výpověď k ukončení pojištění.

4.1 Všeobecné pojistné podmínky

Všeobecné pojistné podmínky jsou vždy přiložené na konci pojistné smlouvy. Tyto VPP jsou důležité nejen pro pojistníka, ale i pro pojistitele. Těmito podmínkami se může bránit jak pojistník, tak i pojistitel v rámci podmínek, které si vymezili.

Se VPP musí být zájemce seznámen před uzavřením pojistné smlouvy a tyto informace musí být uváděny jasným a přesným způsobem, písemně a v českém jazyce. Jestliže zájemce o uzavření pojistné smlouvy požaduje tyto informace v jiném jazyce, má možnost volby a tento jazyk bude poté použit v pojistné smlouvě. Pokud pojistitel tyto informace nesdělí, považuje se tento projev za následek porušení informačních povinností pojistitelem a zakládá spotřebitelovo právo na odstoupení od pojistné smlouvy.

⁴² Úředně ověřený podpis je podpis, jehož pravost na listině je ověřena úředním orgánem. Úřední orgán ověřuje pravost tak, že se před ním na listinu příslušná fyzická osoba vlastnoručně podepíše (případně před tímto orgánem uzná podpis na listině za svůj vlastní) a orgán ověří její totožnost. U úkonů učiněných elektronicky se za úředně ověřený podpis považuje použití státem uznávaného elektronického podpisu nebo jiný právně definovaný postup. Právní předpisy státu nebo jiného správního celku určují, pro které právní úkony a jiné situace je použití úředně ověřeného podpisu povinné a které orgány ověření provádějí.

Informace, které musí být zájemci oznámeny před uzavřením pojistné smlouvy, jsou informace o pojistiteli, informace týkající se pojištění osob, informace týkající se pojištění osob uzavíraných na dálku, a o dalších informací, které souvisejí s pojištěním uzavíraných na dálku.

„Informace o pojistiteli, které musí být oznámeny při uzavírání pojistné smlouvy, jsou:

- a) obchodní firma a právní forma pojistitele,*
- b) název členského státu, kde má pojistitel svoje sídlo, a tam, kde to přichází v úvahu, adresa agentury nebo pobočky pojistitele, která uzavírá pojistnou smlouvu,*
- c) adresa sídla pojistitele, popřípadě agentury nebo pobočky, která uzavírá pojistnou smlouvu,*
- d) a jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavíranou na dálku, také místo registrace pojistitele v obchodním nebo obdobném veřejném registru, jeho registrační číslo nebo odpovídající prostředek identifikace v takovém registru a informace o názvu a sídle orgánu odpovědného za výkon dohledu nad jeho činností.“ [4; § 66 odst. 1]*

„V případě zájemce o pojištění osob, musí být zájemce seznámen s těmito informacemi:

- a) definice všech pojištění a všech opcí⁴³,*
- b) doba platnosti pojistné smlouvy,*
- c) způsoby zániku pojistné smlouvy,*
- d) způsoby a doba placení pojistného,*
- e) způsoby výpočtu a rozdělení bonusů, pokud jsou obsahem pojistné smlouvy,*
- f) způsob určení výše odkupného,*
- g) informace o výši pojistného za každé sjednané soukromé pojištění včetně doplňkového soukromého pojištění, pokud bylo požadováno,*
- h) v případě soukromého pojištění vázaného na investiční podíly definice podílů, na které je vázáno pojistné plnění,*
- i) uvedení povahy podkladových aktiv pro pojistné smlouvy vázané na investiční podíly,*

⁴³ Opce je smlouva mezi prodávajícím a kupujícím, která dává kupujícímu právo (neukládá mu však povinnost) prodat nebo koupit od prodávajícího konkrétní aktivum (tzv. podkladové aktivum) za konkrétní cenu kdykoliv až do data vypršení kontraktu. Za takovéto právo (opci) nabyvatel opce prodávajícímu platí určitou cenu, tzv. opční prémii. **Podkladovým aktivem**, od kterého se opce odvozuje, mohou být například akcie, obligace, akciové indexy, dluhopisy, pokladniční poukázky, devizy, kontrakty futures či komodity. Opce je finanční derivát, jehož hodnota je odvozena z hodnoty podkladového aktiva.

- j) *podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy, způsob určení možných odečítaných částek a informace o adrese, na kterou je možno odstoupení od pojistné smlouvy zaslat,*
- k) *obecné informace o daňových právních předpisech, které se vztahují k danému soukromému pojištění,*
- l) *způsob vyřizování stížností pojistníků, pojištěných nebo oprávněných osob, včetně možnosti obrátit se se stížností na ČNB,*
- m) *právo platné pro pojistnou smlouvu tam, kde strany nemají volný výběr práva platného pro pojistnou smlouvu, nebo práva, který navrhuje pojistitel v případech, kdy strany mají možnost výběru platného práva.“ [4; §66 odst. 2]*

„Pokud zájemce uzavírá pojistnou smlouvu na dálku, má povinnost být seznámen s těmito informacemi:

- a) existencí daní nebo jiných poplatků, které nejsou hrazeny pojistitelem nebo jím ukládány,*
- b) zvláštních poplatcích za použití prostředku komunikace na dálku,*
- c) minimální délce trvání pojistné smlouvy,*
- d) jazyku, popřípadě jazycích, ve kterých se souhlasem zájemce bude pojistitel komunikovat s pojistníkem během trvání smlouvy uzavřené na dálku a ve kterých jsou poskytovány pojistné podmínky a další informace podle tohoto ustanovení.“*

[4; § 66 odst. 3]

Každá pojišťovna má vlastní VPP, které jsou přiloženy k pojistné smlouvě. Ve všem VPP lze nalézt, jakým způsobem lze ukončit pojištění. Více rozvinutější VPP jsou přímo řazeny ke specifickému pojištění, jako je životní pojištění, úrazové pojištění, povinné ručení, majetkové pojištění apod. Každá pojišťovna má své zvláštní pojistné podmínky ke svým vybraným produktům a podle toho se řídí. Pojištěním, kterým se zde zabývám, je životní pojištění u několika vybraným pojišťoven.

Mnoho pojišťoven na českém pojistném trhu mají uvedeny nejen VPP, ale i tzv. doplňkové nebo zvláštní pojistné podmínky, které více rozšiřují výklad při zániku pojištění u konkrétních pojištění, jako je například úrazové pojištění, pojištění při pobytu v nemocnici apod. Značná většina pojišťoven má ale pouze v těchto rozšiřujících podmínkách uvedenou jednu větu při zániku vybraného pojištění.

Vybrala jsem konkrétní tři pojišťovny, které mají rozsáhlejší pojistné podmínky a vybrala z nich určité části, kterými se liší od běžných VPP. Kritérium výběru těchto pojišťoven byla ve velikosti pojišťovny na českém pojistném trhu a druhým kritériem pro výběr byla známost těchto pojišťoven v podvědomí lidí v případě uzavírání životního pojištění.

Doslovné citace uvedených pojistných podmínek lze najít v příložených přílohách č. 8, č. 9 a č. 10 na konci diplomové práce.

4.1.1 Pojišťovna Kooperativa

Pojišťovna Kooperativa má ve svých VPP uvedeno jak lze ukončit soukromé pojištění. VPP se týkají univerzálního typu pojištění PERSPEKTIVA. VPP nabývají účinnosti dnem 1. 1. 2010. Ve VPP jsou nabídnuty tyto způsoby zániku pojištění: uplynutím doby, nezaplacením pojistného, dohodou, výpovědí, odstoupením a odmítnutím. Pojišťovna má zde uvedeno pouze, jakým způsobem lze ukončit pojištění, ale už zde nemá rozepsáno, jaké jsou k tomu podmínky a požadavky. Ve VPP se nachází totéž, co v ZPS.

VPP pro pojištění osob jsou dále rozšířeny, že zánik pojištění může být v případě výplaty odkupného, je-li odkupné vypláceno na základě žádosti pojistníka, dále smrtí pojištěného a pokud jde o skupinové pojištění⁴⁴, smrtí pojistníka, který je osobou odlišnou od pojištěného, resp. dnem zániku pojistníka bez právního nástupce, je-li pojistník právnickou osobou. Ve VPP je dále uvedeno, že zánik může nastat oznámením nesouhlasu pojistníka se změnou výše běžného pojistného, a to do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění zaniká uplynutím pojistného období, na které bylo nebo mělo být pojistné zapláceno přede dnem, kdy pojistitel obdržel písemné oznámení nesouhlasu. A v případě odvolání souhlasu pojistníka nebo pojištěného, kdy poskytl ke zpracování osobních údajů⁴⁵ o zdravotním stavu, pojištění zanikne dnem, ve kterém bylo pojistiteli doručeno písemné oznámení pojistníka nebo pojištění o odvolání tohoto jejich souhlasu.

Ve vybraném univerzálním životním pojištění PERSPEKTIVA se zvláštní pojistné podmínky liší od VPP v ustanovení nezaplacení pojistného a v některých případech zániku pojištění. V případě, že pojistné nebylo zapláceno ve lhůtě stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného, pak dnem následujícím po marném uplynutí této lhůty

⁴⁴ Skupinové pojištění je pojištění, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření této smlouvy není obvykle známá.

⁴⁵ Zpracování osobních údajů upravuje zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

pojištění zanikne, nejsou-li v poslední den této lhůty splněny podmínky⁴⁶ anebo pojištění nezanikne, ale přejde do stavu bez placení pojistného ve smyslu o redukcí pojistné částky pro případ dožití podle zákona, jsou-li splněny podmínky. V případě pojištění vážných onemocnění a pojištění pro případ plné invalidity zaniknou dnem, kdy pojistná událost nastala. Pojištění pro případ plné invalidity zanikne bez náhrady, stane-li se pojištěný plně invalidním do dvou let od počátku tohoto pojištění, nikoli však následkem úrazu.

Další zajímavostí u nezaplacení pojistného je, že v případě smrti druhého pojištěného zaniknou všechna riziková pojištění tohoto pojištěného a ostatní sjednaná pojištění zůstávají v platnosti. V případě smrti pojištěného dítěte zaniknou všechna riziková pojištění tohoto pojištěného dítěte a opět ostatní sjednaná pojištění zůstávají v platnosti. U dítěte v případě rizikového pojištění s výjimkou pro případ zajištění zdravotní péče zaniknou nejpozději jeden den před výročním dnem počátku pojištění v roce, v němž pojištěné dítě dosáhne věku 18 let.

V případě pojištění pro případ smrti s výplatou pojistné částky, pojištění pro případ smrti s výplatou důchodu pro pozůstalé, pojištění pro případ úrazu s výjimkou pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu, pojištění pro případ pobytu v nemocnici a pojištění pro případ zajištění zdravotní péče zaniknou nejpozději jeden den před výročním dnem počátku pojištění v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 80 let.

Pokud nastane smrt hlavního pojištěného nebo uplynutím pojistné doby základního pojištění, celé investiční životní pojištění včetně případných rizikových pojištění všech pojištěných zanikne.

Další odlišností, kterou lze najít u zániku pojištění ve VPP je pojištění pro případ pracovní neschopnosti, pojištění pro případ vážných onemocnění, pojištění pro případ plné invalidity a pojištění pro případ zajištění zdravotní péče. V těchto případech pojištění zanikne nejpozději jeden den před výročním dnem počátku pojištění v roce, v němž pojištěný dosáhne věku 65 let, pouze v případě pojištění zajištění zdravotní péče se věk posouvá na 80 let. Dalším možným způsobem zániku u těchto pojištění je, že pojištění zanikne jeden den před prvním dnem pojistného období stanoveného v pojistné smlouvě, který následuje po dni, ve kterém pojištěný naposledy vykonával pracovní činnost, nebo ve kterém měl z takové činnosti naposledy pravidelný příjem, třebaže ji neukončil anebo jeden den před prvním dnem

⁴⁶ Tyto podmínky jsou: pojištění přejde do stavu bez placení pojistného, pokud pojistník o tuto změnu požádal nebo nebylo-li pojistné za další pojistné období pojistného období zapláceno do lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného, pokud hodnota účtu pojistníka ke dni přechodu do stavu bez placení pojistného, snížená o dosud neuhrazené počáteční náklady, postačuje na úhradu poplatků splatných v následujících šesti měsících.

pojistného období stanoveného v pojistné smlouvě, který následuje po dni, v němž je pojištěnému přiznán starobní důchod nebo je pojištěný uznán invalidním.

4.1.2 Česká pojišťovna

Česká pojišťovna ve VPP uvádí, jakým způsobem lze ukončit pojištění, kromě toho jsou zde popsány další možnosti ukončení soukromého pojištění a to je formou vyplacením odkupného, smrtí pojištěné fyzické osoby a způsoby uvedenými v doplňkových nebo zvláštních pojistných podmínkách. Pojistnými podmínkami, kterými se zde zabývám, patří k typu životního pojištění DIAMANT, které nabývají účinnosti od 1. 1. 2010, jsou tzv. doplňkové pojistné podmínky, které v některých případech nabývají účinnosti od 1. 10. 2007

V životním pojištění DIAMANT lze nalézt zánik pojištění pomocí výpovědi, které se řídí ustanovením § 22 odst. 1, 2, 3 a 5 ZPS. V případě ustanovení § 22 odst. 1 a 5 ZPS je uvedeno, že pojištění může vypovědět pouze pojistník. V pojištění je dále doplněno, že pojistitel může vypovědět pouze úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci. V případě úrazového pojištění, pojištění závažných onemocnění, pojištění kritických onemocnění, pojištění pro případ invalidity a pojištění pro případ nemoci je konec pojištění shodný se sjednaným koncem základního pojištění, pokud nezaniklo některé z těchto pojištění v průběhu trvání pojištění.

Dále je zde napsáno, že pojistitel vyplatí pojistníkovi negarantovanou kapitálovou hodnotu⁴⁷ ve výši stanovené po odečtení poplatku za ukončení pojištění a hodnoty závazků pojistníka vůči pojistiteli vzniklých v souvislosti s tímto pojištěním a totéž platí při zániku pojištění jako důsledek neplacení běžného pojistného.

V pojištění je kromě toho ještě sděleno, že u pojištění s redukovanou⁴⁸ pojistnou dobou součet rizikového pojistného⁴⁹, počátečních a správních nákladů a poplatků je vyšší než

⁴⁷ Kapitálová hodnota negarantovaná se skládá z kapitálové hodnoty s vyhlášenou úrokovou mírou a kapitálových hodnot tvořených podílovými jednotkami vnitřních fondů. Kapitálová hodnota negarantovaná se zvyšuje o část zaplaceného běžného pojistného alokovanou pojistníkem do jednotlivých složek kapitálové hodnoty negarantované. Kapitálová hodnota negarantovaná se zvyšuje o zaplacené mimořádné pojistné. Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění. **Vnitřní fondem** se rozumí soubor různých typů investic spravovaných pojistitelem výhradně pro účely pojištění (dále jen portfolio). Pojistitel spravuje toto portfolio investic vytvořené z prostředků tohoto pojištění odděleně od ostatního majetku pojistitele. **Podílovou jednotkou** se rozumí podíl vnitřního fondu sloužící k výpočtu peněžních nároků plynoucích z pojištění.

⁴⁸ Redukce znamená, že pojistitel je oprávněn výši pojistného plnění snížit porušil-li při sjednávání pojištění nebo při změně pojistné smlouvy pojištěný, který je současně pojistníkem, některou z povinností stanovenou zákonem nebo pojistnou smlouvou a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné nebo pokud mělo porušení povinností stanovených zákonem nebo pojistnou smlouvou podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo zvětšení rozsahu jejich následků anebo na zjištění nebo učení výše pojistného plnění.

⁴⁹ Rizikovým pojistným se rozumí úplata za pojištění rizika smrti nebo jiného rizika pojištěného pojištěním sjednaným pojistnou smlouvou.

kapitálová hodnota s garantovanou technickou úrokovou mírou⁵⁰, pojištění zaniká a pojistitel o tomto zániku povinen informovat pojistníka.

V případě pojištění odmítnutím plnění, pojistitel vyplatí oprávněné osobě kapitálovou hodnotu negarantovanou k datu oznámení pojistné události pojistiteli, sníženou o poplatek za ukončení pojištění. Jestliže nebude pojištěný zároveň pojistníkem, bude kapitálová hodnota vyplacena pojistníkovi.

Další zvláštností, kterou lze postřehnout v doplňkových pojistných podmínkách je, že pokud dojde k zániku pojištění v době uvedené jako „rozhodná doba“⁵¹, nevzniká nárok na výplatu částky, která byla převedena na tuto pojistnou smlouvu a jež odpovídá výši rozdílu částky rezervy nebo kapitálové hodnoty pojištění dle dosavadní pojistné smlouvy, stanovené k datu jejího zániku, a částky, jež by byla vyplacena jako odkupné z takto zaniklé dosavadní pojistné smlouvy. O částku převyšující odkupné se v takovém případě sníží plnění nebo částka, vyplácené z důvodu zániku tohoto pojištění. Tato ustanovení se netýkají v případě zániku pojištění z důvodu výplaty pojistného plnění při pojistné události, nebo pokud bude uzavřena nová pojistná smlouva, na niž by byla převáděna rezerva nebo kapitálová hodnota zanikajícího pojištění.

4.1.3 Generali pojišťovna

Generali pojišťovna ve VPP rozepisuje, jakými možnými způsoby lze ukončit soukromé pojištění. VPP, které jsou zde uvedeny, se týkají investičního životního pojištění typu FUTURE, a tyto pojistné podmínky nabývají účinnosti 1. 1. 2005. Opět jsou zde uvedeny klasické způsoby zániku pojištění podle ZPS. Pojistnými podmínkami, kterým se zde věnuji, jsou zvláštní pojistné podmínky pro doplňkové investiční životní pojištění FUTURE, které nabývají účinnosti 1. 8. 2007.

Doplňkové životní pojištění se týká pojištění závažných onemocnění, plného invalidního důchodu a zproštění od placení pojistného v případě, že se změní podmínky sociálního zabezpečení pro přiznání plných invalidních důchodů a v těchto důvodech může pojistitel vypovědět pojištění. Vypovědi zaniká pojištění bez náhrady.

Při rizikovém pojistném se hledí především na pohlaví a věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného.

⁵⁰ Kapitálová hodnota s garantovanou technickou úrokovou mírou se zvyšuje o část zaplaceného běžného pojistného určenou na závazky vyplývající ze sjednaného základního pojištění a o část zaplaceného běžného pojistného alokovanou pojistníkem do této kapitálové hodnoty. Dále se zvyšuje k 1. dni každého zúčtovacího období o úrok odpovídající ročnímu úročení 2%.

⁵¹ Rozhodná doba je doba, která je důležitá pro uplatnění práva na pojistné plnění.

V případě závažných onemocnění pojištění zaniká výplatou pojistného plnění. Pojištění zaniká k jeho počátku, pokud během 6 měsíců od počátku pojištění pojištěný onemocní některou z chorob, které jsou uvedeny v Tabulce závažných onemocnění, která je nedílnou součástí pojistné smlouvy, nebo byla provedena operace. V takovém případě pojistitel navýší hodnotu podílového účtu o hodnotu rizikového pojistného uhrazeného za toto doplňkové pojištění.

Další zajímavostí, která je uvedena v pojistných podmínkách pojišťovny jsou tzv. nepojistitelné osoby.⁵² Jestliže se pojištění během trvání stane nepojistitelnou osobou, má pojistitel právo doplňkové životní pojištění vypovědět bez výpovědní lhůty, pojištění zaniká okamžikem doručení výpovědi.

Další problematikou v pojistných podmínkách při zániku doplňkového životního pojištění je úrazové pojištění, doplňkové pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti a doplňkové pojištění denní dávky při pobytu v nemocnici. V případě pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, zaniká pojištění posledním dnem měsíce, ve kterém pojištěný přestal vykonávat zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost uvedenou v návrhu za uzavření pojistné smlouvy. V případě, že se jedná pouze o změnu zaměstnání či podnikatelskou činnost, lze se dohodnout v pokračování doplňkového pojištění.

Doplňkové pojištění zaniká v den, kdy pojištěný přestane mít trvalé bydliště v České republice.

Ať už se jedná o univerzální životní pojištění, nebo investiční životní pojištění anebo naopak o různé připojištění například úrazové pojištění, nebo pojištění pro případ pobytu v nemocnici, v každém případě musí mít pojišťovna upravené pojistné podmínky pro každý druh pojištění či připojištění.

V uvedených případech lze porovnat, že každá pojišťovna si upravuje své pojistné podmínky podle sebe. Ve VPP jsou vždy uvedeny základní informace týkající se zániku pojištění, které lze najít v ZPS. Poté, má pojišťovna své buď zvláštní, nebo doplňkové pojistné podmínky, které má vypracované podle svého uvážení. V praxi nelze najít jednotné pojistné podmínky pro všechny pojišťovny, a v tomto ohledu by si toto každý klient měl uvědomit a důkladně vše přečíst. Poté se vyhne případným dohadům, z jakého důvodu mu zaniklo pojištění.

⁵² Za nepojistitelné osoby, jež nemohou být přijaty do pojištění, se považují osoby stížené nervovou nebo duševní poruchou, která není jen přechodná, a dále osoby závislé na alkoholu a jiných návykových toxických či omamných látkách. Tyto osoby jsou z pojištění vyloučeny.

4.2 Výpověď životního pojištění podle vybraných pojišťoven

ZPS ukládá podat výpověď nejpozději 6 týdnů před uplynutím pojistné doby, totéž platí i při podávání výpovědi pojištění u všech vybraných pojišťoven. V případě, že klient podává výpověď v průběhu pojistného období, je povinností zaslat výpověď 6 týdnů před výročním pojistné smlouvy.⁵³ Výpověď musí být podána písemnou formou nebo na formuláři k tomu určeném. Formuláře v mnoha případech lze najít na webových stránkách pojišťoven.

Jak už jsme se dozvěděli, výpověď je právní skutečností, která má za následek zánik pojistné vztahu, nikoli pojistné smlouvy jako titulu, který zakládá pojištění.

Každá pojišťovna má svoje specifická pravidla, požadavky a náležitosti, které musí být splněny při ukončování životního pojištění formou výpovědi. V praxi ale nikde není uvedeno, jakým způsobem má klient jeho dané pojišťovny zformulovat výpověď. Některé pojišťovny preferují volnou formou výpovědi před formuláři, které k tomu mají určené. Jiné pojišťovny naopak vyžadují striktně použití pouze formulářů, k tomu určené, které klient musí vyplnit pouze na jejich obchodním místě a výpověď, která je napsaná a poslána volnou interpretací neberou vůbec v úvahu.

Výpověď, která je psaná nezávaznou formou musí mít určité náležitosti, které vyžaduje konkrétní pojišťovna podle sebe a dále podstatné náležitosti, které požadují všechny pojišťovny a bez kterých by byla výpověď v každém ohledu neplatná.

Podstatnými náležitostmi výpovědi jsou:

- a) adresa pojišťovny,
- b) adresa pojištěného a
- c) číslo smlouvy.

Kromě těchto podstatných náležitostí by výpověď měla obsahovat termín, že žádáte o zrušení pojistné smlouvy k nejbližšímu možnému datu.

Další položku, kterou bych zmínila ve výpovědi je usnesení o výši odkupného.⁵⁴ Výše odkupného klient zjistí, buď ve výpisech, které dostává od pojišťovny nebo tak, že zajde na

⁵³ Výročí pojistné smlouvy – den pojistné doby, který se datem (dnem a měsícem) shoduje se dnem počátku pojištění.

⁵⁴ Odkupné – část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku pojištění. Pokud bylo v pojištění pro případ smrti nebo dožití zaplacené běžné pojistné nejméně 2 roky nebo jednorázové pojištění za pojištění s pojistnou dobou alespoň 1 rok nebo mimořádné pojistné v dostatečné výši určené pojistně matematickými metodami, má pojistník právo na odkupné a na jeho žádost je pojistitel povinen vyplatit odkupné pokud převyšuje částku uvedenou v obchodních podmínkách. Pojistitele je oprávněn ponížít výši odkupného o případné dlužné pojistné, včetně dlužného pojistného a neuhrazených poplatků z jiných pojistných smluv téhož pojistníka. Výše odkupného neodpovídá výši celkově zaplaceného pojistného, ale stanoví se podle pojistně technických zásad.

pobočku své pojišťovny, kde zažádá o posláni spisu na centrálu pojišťovny, která mu do dvou dnů zašle písemnou cestou doklad o výši odkupného.

Důvodem, proč jsem si vybrala pojišťovny jako je Česká podnikatelská pojišťovna, ČSOB pojišťovna, Česká pojišťovna, Allianz pojišťovna, ING pojišťovna, Generali pojišťovna, AXA pojišťovna, pojišťovna Kooperativa a Pojišťovna České spořitelny, byl ten že se jedná o jedny z nejznámějších pojišťoven na českém pojistném trhu a každý člověk má konkrétní pojišťovny v podvědomí. Pojišťovny, které jsou zde uvedeny, nabízejí životní pojištění v jakékoliv formě, ať už se jedná o univerzální pojištění, investiční životní pojištění nebo kapitálové životní pojištění. Pojišťovny níže popsány jsou ve většině univerzální pojišťovny, a některé nabízejí pouze životního pojištění, kterým se říká pojišťovny životního typu.

V části diplomové práce jsem se zabývala ukončením soukromého pojištění formou výpovědi. Shromáždila jsem dostupné informace od několika vybraných pojišťoven, kde jsem jim předložila mnou smyšlenou výpověď. Výpověď byla sepsaná pouze ve stručné verzi, kde jsem uvedla jen nejzákladnější informace. Zánik pojištění se týkal konkrétně životního pojištění. Podle mého úsudku byla sestavena, tak jak by mohla výpověď vypadat a jakou by klient mohl v daném případě napsat. Výpověď, kterou jsem pojišťovnám předložila je k nalezení v příloze č. 11 na konci diplomové práce.

4.2.1 Česká podnikatelská pojišťovna (dále jen „ČPP“)

V případě že se klient ČPP rozhodne podat výpověď životního pojištění, doporučuji zajít si na jejich pobočku a sepsat s nimi výpověď v jejich interním systému, kde mají zachyceny všechny důležité informace. Další výhodou, kterou vidím v sepsání výpovědi na pobočce je ta, že Vás ihned identifikují. Identifikace klienta⁵⁵ se provádí podle občanského průkazu, kde dále zjišťují, kým byl vydán, kde byl vydán a místo narození klienta.

ČPP v praxi není velkým zastáncem podávání výpovědi volnou formou, protože nemůžou provést identifikaci klienta a kdybyste chtěli zaslat výpověď na k tomu určeném formuláři pojišťovny, tak zde možnost nemáte. Pojišťovna nevede žádné zvláštní formuláře k tomu určené. V případě, že i tak se rozhodnete podat výpověď volnou formou, musíte

Výše odkupného se snižuje o poplatek za provedení výplaty odkupného podle sazebníku poplatků, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

⁵⁵ Identifikace klienta – je to úkon, který musí vždy předcházet obchodnímu vztahu, jehož předmětem je poskytování produktu nebo služby klientovi. Při identifikaci je povinnost zjistit, ověřit a zaznamenat identifikační údaje všech fyzických i právnických osob, které se obchodního vztahu účastní.

splňovat určitou podmínku, kterou je úředně ověřený podpis. Úředně ověřený podpis po Vás pojišťovna bude vyžadovat v případě, že výše odkupného bude větší jak 10.000 Kč. Jestliže i tak podáte výpověď v nezávazné podobě, je dost možné, že si Vás pozvou na pobočku, kde s Vámi provedou identifikaci.

Výpověď, kterou jsem předložila na pobočce, by vzali pouze v případě, že by výše odkupného byla minimální. Co si představují pod pojmem minimální, mi ale už nesdělili. Závěrem bych doporučila zajít osobně na pobočku a sepsat s nimi výpověď tam, kde Vás identifikují, a budete mít jistotu, že máte vše v pořádku.

4.2.2 ČSOB pojišťovna

V případě, že budete vypovídat pojistnou smlouvu k životnímu pojištění u ČSOB pojišťovny, máte možnost uskutečnit výpověď na formuláři k tomu určeném. Tento formulář lze najít na webových stránkách pojišťovny. Nejlepším řešením při vypovídání pojištění je zajít na pobočku a sepsat s nimi výpověď podle jejich podmínek. V tomto ohledu rovnou provedou identifikaci klienta. Identifikace klienta ČSOB pojišťovna provádí podle občanského průkazu, kde zjišťují, kdy byl vydán, kým byl vydán, platnost občanského průkazu a místo narození klienta. Druhou identifikací je číslo pojistné smlouvy.

Jestliže se rozhodnete podat výpověď volnou formou, je zde určitá podmínka, kterou je úředně ověřený podpis. Tento úředně ověřený podpis vyžadují za situace, kdy výše odkupného je větší jak 25.000 Kč. Tato podmínka se řídí zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestní činnosti a financování terorismu.

Mnou předložená výpověď by byla uznaná za závaznou pouze v tom případě, že by byla splněna jedna podmínka. Touto podmínkou je, že i v případě, kdy podáte výpověď volnou formou je požadována nutnost provedení identifikace klienta. Pojišťovna Vás písemně upozorní, že se máte dostavit na nejbližší pobočku Vašeho bydliště, kde se provede identifikace podle občanského průkazu.

Doporučovala bych při vypovídání pojištění zajít osobně na pobočku pojišťovny, protože i když podáte výpověď volnou formou, stejně máte povinnost dostavit se na pobočku k provedení identifikace. Podle mého názoru stačí dojít na pobočku pouze jednou.

4.2.3 Česká pojišťovna

Jestliže klient vypovídá pojistnou smlouvu k životnímu pojištění u České pojišťovny, tak to vůbec nemá jednoduché, jak v předchozích uvedených příkladech. U České pojišťovny

je mnoho podmínek při sepsání výpovědi volnou formou, které musí být obsaženy a bez kterých Vám výpověď neuznají.

Nejdůležitější podmínkou, kterou musí obsahovat výpověď je identifikace klienta. Identifikaci provádějí podle občanského průkazu, kde zjišťují totéž, co v předchozích pojišťovnách. Dalším identifikátorem je rodné číslo klienta a v neposlední řadě číslo pojistné smlouvy. Další důležitý rys, který musí být obsažen ve výpovědi je uvedení věty: „Prohlašuji, že nejsem politicky exponovanou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb.“⁵⁶ Pokud tyto skutečnosti nejsou sděleny ve výpovědi, tak Vám pojišťovna výpověď vrátí a vyzve Vás k nápravě.

Jediné, co po Vás pojišťovna nebude vyžadovat je úředně ověřený podpis, protože tento podpis mají zavedený v systému, od chvíle, kdy s Vámi uzavřeli pojistnou smlouvu.

Daná výpověď musí být doručena 6 týdnů před ukončením pojistné doby. Jsou případy, kdy se může stát, že by daná výpověď nedorazila včas a proto se doporučuje zajít s výpovědí osobně na pobočku, kde ji zaevidují, a je brána za doručenou.

V praxi doporučuji zajít osobně na pobočku než se snažit zformulovat výpověď, protože musí být sestavena opravdu přesně a je třeba dodržovat stanovené podmínky pojišťovnou. Na pobočce s Vámi sepíší výpověď podle jejich určitých podmínek, a nemusíte se bát, že by Vám byla výpověď, i třeba několikrát vrácena zpět.

V případě předložené výpovědi na pobočce, jsem dostala ráznou odpověď, že za žádných okolností by takto formulovanou výpověď nevzali a byla by v každém případě vrácena.

⁵⁶ Politicky exponovanou osobou se podle § 4 odst. 5 zákona č. 253/2008 Sb. rozumí fyzická osoba, která je ve významné veřejné funkci s celostátní působností, jako je například hlava státu nebo předseda vlády, ministr, náměstek nebo asistent ministra, člen parlamentu, člen nejvyššího soudu, ústavního soudu nebo jiného vyššího soudního orgánu, proti jehož rozhodnutí obecně až na výjimky nelze použít opravné prostředky, člen účetního dvora, člen vrcholného orgánu centrální banky, vysoký důstojník v ozbrojených silách nebo sborech, člen správního, řídicího nebo kontrolního orgánu podniku ve vlastnictví státu, velvyslanec nebo chargé d'affaires, nebo fyzická osoba, která obdobné funkce vykonává v orgánech Evropské unie nebo jiných mezinárodních organizací, a to po dobu výkonu této funkce a dále po dobu jednoho roku po ukončení výkonu této funkce, a která má bydliště mimo Českou republiku, nebo takovou významnou veřejnou funkci vykonává mimo Českou republiku. Dále to může být fyzická osoba, která je ve vztahu k politicky exponované osobě v manželském, partnerském nebo v jiném obdobném vztahu nebo ve vztahu rodičovském, nebo je vztahu syna nebo dcery je k synovi nebo dceři osoby ve vztahu manželském (zeťové, snachy), partnerském nebo v jiném obdobném vztahu. Dále pokud je společníkem nebo skutečným majitelem stejné právnické osoby, popřípadě svěřenectví nebo jiného obdobného právního uspořádání podle cizího právního řádu jako osoba politicky exponovaná, nebo je o ní povinné osobě známo, že je v jakémkoli jiném blízkém podnikatelském vztahu s osobou politicky exponovanou, nebo je skutečným majitelem právnické osoby, popřípadě svěřenectví nebo jiného obdobného právního uspořádání podle cizího právního řádu, o kterém je známo, že bylo vytvořeno ve prospěch osoby politicky exponované.

4.2.4 Allianz pojišťovna

Pokud klient pojišťovny Allianz bude chtít vypovědět pojistnou smlouvu k životnímu pojištění, jedinou možností je pomocí formuláře na pobočce. Pojišťovna Allianz volné interpretace výpovědi nebere v žádném ohledu vůbec v úvahu. Jediná možnost výpovědi je pomocí formuláře k tomu určeném. V případě výpovědi pomocí formuláře má pojišťovna i tak jednu podmínku. Touto podmínkou je, že musíte sepsat formuláře pouze s osobou, se kterou jste uzavírali pojistnou smlouvu.

I když se pojištění vypovídá pomocí formuláře, pojišťovna provádí identifikaci klienta. Identifikaci klienta provádí pojišťovna podle občanského průkazu, kde zjišťuje ty samé údaje, co předchozí pojišťovny.

Úředně ověřený podpis se vyžaduje pouze v tom případě, že se nevyžaduje věta: Prohlašuji, že nejsem exponovanou osobou ve smyslu podle zákona č. 253/2008 Sb. Pojišťovna vyžaduje buď jedno, nebo druhé.

V případě mé výpovědi, která byla předložena, byla zcela zbytečná. Výpověď by byla sice brána v úvahu, ale i poté bych byla vyznána, abych si zašla na pobočku sepsat výpověď na uvedeném formuláři a s osobou, se kterou jsem uzavírala pojistnou smlouvu o životním pojištění.

4.2.5 ING pojišťovna

V případě, že se klient rozhodne vypovědět pojistnou smlouvu k životnímu pojištění u ING pojišťovny má možnost vypovědět pojištění buď pomocí formuláře, nebo volnou interpretací. Formulář určený k výpovědi si klient může stáhnout na webových stránkách pojišťovny.

Pokud klient podává výpověď volnou formou jedinou podmínkou, kterou musí splnit je identifikace podle čísla smlouvy. Úředně ověřený podpis pojišťovna vyžaduje pouze v případě, že klient požaduje výplatu odkupného na jiný účet, než na který účet bylo hrazeno pojistné plnění v případě pojistné události. V takovém případě pojišťovna vyžaduje úředně ověřený podpis. Věta o politicky exponované osobě pojišťovna nevyžaduje v žádné výpovědi, protože toto ustanovení se provedlo již při uzavírání pojistné smlouvy k životnímu pojištění.

V případě pojistné smlouvy, která byla uzavřena přes pojišťovacího zprostředkovatele má ING pojišťovna striktně stanovená pravidla. Při vypovídání životního pojištění nelze vypovědět toto pojištění na pobočce pojišťovny. Pokud klient chce vypovědět pojistnou

smlouvu, kterou má uzavřenou přes pojišťovacího zprostředkovatele, jedinou možností je opět skrz tuto uvedenou osobu. Jestliže pojišťovací zprostředkovatel ukončil svoji zprostředkovatelskou činnost, klient má v tomhle případě povinnost vyhledat společnost, pod kterou podnikal a ukončit pojištění přes danou společnost.

Výpověď, kterou jsem předložila na pobočce pojišťovny, by byla uznána a nebylo by potřeba žádných úprav.

4.2.6 Generali pojišťovna

V případě, kdy se klient rozhodne uskutečnit zánik životního pojištění formou výpovědi, má opět dvě možnosti. Jedna je pomocí formuláře, který lze najít na webových stránkách pojišťovny a druhou možností je podat písemnou výpověď volnou formou.

Při zániku pojištění výpovědí pojišťovna opět zjišťuje určité okolnosti. Jednou z těchto okolností je prověření plateb klienta, jestli má vše v pořádku zaplacené a nedluží zaplatit nějaké pojistné. Druhým ověřením je totožnost klienta podle občanského průkazu. Zda se jedná o klienta, se kterým je uzavřeno pojištění a nevydává se za něho někdo jiný.

Výpověď, která je posílána písemnou formou, je u ní opět vyžadována určitá identifikace klienta. První identifikací je číslo pojistné smlouvy a druhým identifikátorem je rodné číslo klienta.

Pojišťovna Generali nevyžaduje při výpovědi úředně ověřený podpis a větu o politicky exponované osobě. Věta o politicky exponované osobě je vyžadována již při uzavírání pojistné smlouvy o pojištění. Tato věta by byla vyžadována pouze v případě, že hranice pro odkupné je vyšší, než je uvedeno v zákoně č. 253/2008 Sb. Touto hranicí je 1.000 EUR u běžného pojistného nebo 2.500 EUR u jednorázového pojistného za kalendářní rok.

V případě výpovědi volnou formu stačí klientovi zajít na pobočku pojišťovny 6 týdnů před koncem pojistné doby nebo 6 týdnů před výročím pojistné smlouvy a příslušný zaměstnanec dá na výpověď razítko s označením „DOŠLO“ a výpověď je brána za doručenou a nemusí se dále výpověď posílat poštou.

Výpověď mnou formulována a předložená na pobočce pojišťovny by byla téměř v pořádku, kdybych do výpovědi dopsala rodné číslo, pak by výpověď byla uznána.

4.2.7 AXA pojišťovna

Pokud se klient rozhodne pro výpověď životního pojištění u pojišťovny AXA jsou tu na výběr opět dvě možnosti. Jednou možností je výpověď pomocí formuláře, který lze snadno najít na webových stránkách pojišťovny nebo opět volnou interpretací.

V případě volné interpretace striktně pojišťovna vyžaduje úředně ověřený podpis. Tento podpis vyžaduje v každé situaci a bez podpisu by byla výpověď neplatná a nebraná v úvahu. Věta o politicky exponované osobě pojišťovna nevyžaduje. Tato věta je podepisovaná už při uzavírání pojistné smlouvy k pojištění. Proto není potřeba ji znova uvádět.

V pojišťovně mi byla doporučena cesta výpovědi přes formulář na pobočce, protože máte zcela jistotu, že je vše v pořádku a nikde není žádný problém.

V případě mé sepsané výpovědi by byla uznána pouze za předpokladu, že by zde byl uveden úředně ověřený podpis. Poté by byla výpověď v pořádku a uznána.

4.2.8 Pojišťovna Kooperativa

V případě výpovědi, která je podávána u pojišťovny Kooperativa klient má možnost podat volnou interpretaci výpovědi. Pokud se klient rozhodne podat výpověď volně, nemusí uvádět větu o politicky exponované osobě, protože je podepisovaná už při uzavírání pojistné smlouvy.

Pojišťovna provádí identifikaci klienta na základě občanského průkazu, kde zjišťuje opět stejné informace, které vyžadují i jiné pojišťovny a u této identifikaci dále zkoumají rodné číslo klienta. Od této identifikace se dále odvíjí způsob výpovědi. V případě, že klient pošle výpověď volnou formou a na této výpovědi nemá úředně ověřený podpis, pojišťovna mu pošle klientovi dopis, kde mu sdělí, že se má dostavit na pobočku, k ověření identifikace. Pokud klient na výpovědi má úředně ověřený dopis, nemusí již chodit na pobočku pojišťovny, protože identifikace již byla provedena na úřadě, který je pověřený provádět úředně ověřené podpisy.

V případě mé předložené výpovědi by byla uznána a poté by se další reakce odvíjela z hlediska, jestli bych měla na výpovědi úředně ověřeného podpisu. Kdybych přišla na pobočku s touto výpovědí, již bych nemusela znovu chodit na pobočku a byla by uznána razítkem.

4.2.9 Pojišťovna České spořitelny

Pokud se klient pojišťovny České spořitelny rozhodne podat výpověď, má opět dvě možnosti jak to provede. Jednou z možností je zajít si přímo na pobočku pojišťovny, kde s Vámi sepiší výpověď na určeném formuláři, který je k nalezení na webových stránkách pojišťovny nebo pošle výpověď volnou formou.

V případě volné formy není opět nutnost uvést větu o politicky exponované osobě, protože už byla podepsána při uzavírání pojistné smlouvy. Pojišťovna opět provádí identifikaci klienta na základě občanského průkazu, takže opět je tu podmínka úředně ověřeného podpisu. Pokud klient přijde na pobočku, pojišťovna provede identifikaci klienta na místě a již není potřeba úředně ověřeného podpisu.

Výpověď, která byla předložena pobočce by byla uznána a akceptovatelná v případě doplnění úředně ověřeného podpisu.

V praxi je velmi často složité ukončit pojištění formou výpovědi, protože jak je zřetelné z obsahu výše uvedeného, každá pojišťovna má jiné požadavky a podmínky na sepsání výpovědi. V případě, že se tak klient jakékoliv pojišťovny rozhodne sepsat výpověď volnou interpretací, měl by si zjistit tyto požadavky u své pojišťovny, aby se tím vyhnul případnému neakceptování výpovědi.

Mým doporučením je zajít rovnou na pobočku pojišťovny a sepsat s nimi výpověď, nebo přes formulář k tomu určeném, protože se provede zároveň identifikace klienta a klient poté už nemusí dojít na pobočku, kde se teprve identifikace provede.

5 VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ V PRAXI

V této kapitole bych shrnula dosavadní poznatky z diplomové práce a začlenila je do praxe. Jak jsem se již zmínila výše, zánik životního pojištění není jednoduchým odvětvím na českém pojistném trhu. V případě zániku soukromého pojištění je nutné dbát, jakým způsobem je možný tento zánik, že se nejedná pouze o výpověď, ale i o jiné způsoby, jakými jsou nezaplacení pojistného, odmítnutí pojistného plnění ze strany pojistitele, odstoupení, uplynutím doby, dohodou či jiné důvody.

Při uzavírání životního pojištění je jednou z nejdůležitějších povinností zájemce o pojištění, přečíst si velmi pečlivě VPP, které jsou přiloženy u pojistné smlouvy. V pojistných podmínkách se pojistník dozví případné informace nejen k zániku soukromého pojištění, ale i další důležité informace pro daný případ pojištění.

Pojistné podmínky se v praxi sepisují velmi podrobně a rozsáhle. Často se stává, že zájemce o pojištění se v pojistných podmínkách nevyzná, a proto by pojistitel v takovém případě, měl pojistné podmínky se zájemcem o pojištění řádně probrat, i kdyby to zabralo více času. V praxi jsou pojistné podmínky nedílnou součástí pojistné smlouvy a především jednou ze zbraní, kterou se může nejen pojistník, ale i pojistitel bránit v případě, že nastane nějaký problém.

Pojistné podmínky neupravují zánik soukromého pojištění pouze formou výpovědi, ale i dalšími možnostmi zániku soukromého pojištění. Každé pojistné podmínky jsou upraveny pro konkrétní pojišťovnu a každá si je upravuje podle sebe. V případech pojistných podmínek, které jsem uvedla výše, bych zmínila, že mnohé se zabývali zánikem životního pojištění ve formě nezaplacení pojistného a výpovědi. V mnohých případech i odstoupením od smlouvy nejen konkrétního životního pojištění, ale především různých připojištění. Velmi často se zde vyskytovala smrt pojištěného nebo případ dožití pojištěného.

Jedním z nerozšířenějších způsobů zániku je bezpochyby výpověď, se kterou se setkal každý z nás alespoň jednou v životě. V případě výpovědi životního pojištění je to velmi komplikované a pojišťovny často nepomáhají svým klientům k ukončení pojištění. Pokud se klient jakékoliv pojišťovny na pojistném trhu rozhodne podat výpověď k životnímu pojištění, má možnost volby. Buď si zvolí tu jednodušší cestu, kterou je zajít si přímo na pobočku pojišťovny, anebo se rozhodne poslat výpověď volnou formou.

Velmi častým případem zániku životního pojištění je pokud si klient najde svého pojišťovacího zprostředkovatele, protože pojišťovací zprostředkovatel ze svého pohledu, se snaží zajistit nejlepší zabezpečení pro svého klienta, a ve většině případů mu ukončí stávající pojištění, které má uzavřené. V praxi se stává, že i sám pojišťovací zprostředkovatel neví, jak se daná výpověď sepisuje a jaké pojišťovna vyžaduje požadavky a náležitosti v daném případě. V tomto ohledu by si i tyto znalosti měli doplnit všichni pojišťovací zprostředkovatelé, protože se může stát, že klient uzavře pojištění u daného pojišťovacího zprostředkovatele a poté bude chtít vypovědět toto pojištění a nebude mít možnost vypovědět dané životní pojištění na pobočce pojišťovny. Pojišťovna se totiž může rozhodnout a stanovit ve svých ustanoveních, že tento typ výpovědi musí být proveden opět přes daného pojišťovacího zprostředkovatele, jako to má například dána ING pojišťovna.

Z mého pohledu si myslím, že každá pojišťovna by tyto informace měla mít vyvěšené, a to například na svých webových stránkách anebo pořádat alespoň dvakrát do roka speciální semináře pro pojišťovací zprostředkovatele se zaměřením na ukončení životního pojištění, aby se pak nestávaly problémy s akceptací výpovědi.

V případě, že klient při zániku životního pojištění zajde osobně na pobočku pojišťovny, má vše usnadněné. Příslušný pracovník s ním buď sepiše opět výpověď volnou formou, nebo s ním vyplní formulář k tomu určený. Jednu velkou výhodou, kterou vidím v tom, že klient navštíví pobočku, je ta, že pracovník s ním provede identifikaci klienta ihned na místě podle občanského průkazu. Pokud se klient rozhodne poslat výpověď volnou formou, je dost pravděpodobné, že pojišťovna ho vyrozumí písemnou formou, že se musí dostavit na pobočku kvůli identifikaci klienta, jako například u ČSOB pojišťovny.

Velkou výhodou v zavítání na pobočku pojišťovny, vidím v tom, že pojišťovna poradí klientovi všechny důležité náležitosti a podmínky v případě sepsání volné interpretace výpovědi. Dále bych se zmínila, že klient již nemusí posílat výpověď přes poštovní instituci a má zaručeno, že daná výpověď se dostane na hlavní centrálu v požadovaném termínu, kterým je 6 týdnů před výročím dané pojistné smlouvy nebo před termínem daného měsíce, kdy je splatnost pojistného. Další předností, kterou vidím při výpovědi na pobočce je ta, že klient nemusí mít úředně ověřený podpis, protože dané pojišťovny již tento podpis nevyžadují, když provedou identifikaci klienta na pobočce.

V případě, že klient bude chtít vypovědět životní pojištění na pobočce dané pojišťovny, tak mu pojišťovna sdělí přesné informace týkající se výši odkupného. I v tomhle případě se klient musí dostavit na pobočku, aby si tuto výši zjistil, kde mu poté pojišťovna zašle dopis o výši odkupného a poté se klient rozhodne, zda bude chtít vypovědět pojištění.

Může se totiž stát, že klientovi se výše odkupného bude zdát velmi malá a raději ustoupí od výpovědi a počká si například na vyšší částku. V případě volné interpretace výpovědi doporučuji napsat větu: „V případě vzniku nároku na odkupné bude vyplaceno na účet...“ Protože je rozšířeným případem, kdy se do výpovědi napíše věta: „Výši odkupného znám a souhlasím s ním. Odkupné zašlete na účet...“ Tuhle větu bych použila pouze v případě, že výši odkupného opravdu znám a opravdu s ním souhlasím. Často se stává, že tato věta je použita a klient ani neví, jaká částka odkupného mu přijde a poté se diví.

Jestliže se klient i tak rozhodne, že pošle výpověď volnou interpretací, bude to mít velmi složité, protože každá pojišťovna má jiné požadavky na sepsání této výpovědi. Klient před ukončením pojištění by si měl tyto požadavky a náležitosti předem zjistit u své pojišťovny, protože se tak vyhne případnému neakceptování výpovědi.

Dále by si měl klient řádně pročíst pojistné podmínky k danému pojištění, jestli mu vzniká například nárok na odkupné, nebo naopak jestli mu vznikne poplatek za předčasné ukončení. Pojistné podmínky by měl klient předem nastudovat již při uzavírání pojistné smlouvy, kde si nechá například vysvětlit nějaké informace, kterým nerozumí a případně se domluví s pojistitelem na dalších doplňujících podmínkách.

V případě zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, který se zabývá důkladně pojistnou smlouvou, ale především zánikem soukromého pojištění, kterým se Občanský zákoník před rokem 2005 zabýval velmi okrajově je to velký posun dopředu. V ZPS je vše rozepsáno a důkladně vysvětleno a každý má možnost do zákona kdykoliv nahlédnout.

Jediné, co bych doplnila do ZPS je jednotná úprava při vypovídání životního pojištění, protože takhle by se sjednotily požadavky a podmínky při ukončení pojištění. Žádná z pojišťoven by se tak nemohla vymlouvat na výpověď, kterou pošle klient ve formě volné interpretace.

6 ZÁVĚR

Pojištění je důležitou součástí života každého člověka nebo společnosti, ať se jedná o malé dítě, dospělého jedince nebo velkou účetní jednotku. Účelem pojištění je ochrana před náhodilými událostmi a jimi způsobenými škodami.

Zánikem soukromého pojištění se dříve zabýval pouze Občanský zákoník, který se ukončováním pojištění věnoval pouze sporadicky a okrajově v několika málo paragrafech. Až s nástupem nového zákona o pojistné smlouvě v roce 2005 nastal průlom v zániku pojištění. V zákoně lze nyní najít vše o pojistné smlouvě, práva a povinnosti účastníků pojištění, typy pojištění a především obsáhleji napsané paragrafy zániku pojištění. Zánik může být zaměřen na různé odvětví pojištění, jako je například životní pojištění, do kterého spadá úrazové pojištění, pojištění pro případ smrti nebo dožití stanoveného věku atd., a na neživotní pojištění, do které lze zařadit pojištění majetková, cestovní pojištění atd. Velmi blízkým odvětvím, které se vztahuje k soukromému pojištění, jsou tzv. pojišťovací zprostředkovatelé, kteří jsou nedílnou součástí pojistného trhu a to nejen při zániku životního pojištění.

Zánik soukromého pojištění může nastat v různé formě jako je například výpověď, nezaplacením pojistného, uplynutím doby, dohodou, odstoupením, odmítnutím pojistného plnění nebo z jiných důvodů. V zákoně o pojistné smlouvě se lze dočíst, jaká práva a povinnosti má účastník pojistného vztahu při zániku soukromého pojištění. V případech, kdy nastane nějaký komplikovaný případ ohledně zániku soukromého pojištění, se velmi často stává, že do celé záležitosti se položí i příslušné instituce k tomu určené. Poté mohou nastat konkrétní případy, kterými se zabývám ve třetí části mé diplomové práce, které řeší příslušné soudy pod názvem judikáty.

Zánikem pojištění se člověk začne věnovat až v případě, že chce ukončit pojištění. Z pohledu mého je to špatný postup, protože člověk by se ukončením pojištění měl zabývat již při uzavírání pojistné smlouvy, protože zjistí jaké má povinnosti a práva při zániku pojištění. A podle těchto informací si i poté vybrat pojišťovnu. Tyto informace si daný klient zjistí již při uzavírání pojistné smlouvy z pojistných podmínek, které jsou přiloženy u pojistné smlouvy nebo u daného pojistitele nebo příslušného pojišťovacího zprostředkovatele, se

kterým uzavírá životní pojištění. Příslušné pojistné podmínky jsou upraveny každou pojišťovnou jinak, a proto je velmi důležité vše důkladně projít.

Jedním z nejznámějších a nejrozšířenějších zániku soukromého pojištění je ve formě výpovědi. Výpověď, kterou je ukončeno životní pojištění je v častých případech velmi specifikováno danou konkrétní pojišťovnou. V diplomové práci se klient dozví konkrétní požadavky a náležitosti v případě zániku životního pojištění pomocí výpovědi u vybraných pojišťoven. Pojišťovny, které jsou zde uvedeny patří k nejznámějším na českém pojistném trhu, které jsou využívány klienty, v případě uzavírání životního pojištění.

Cílem mé diplomové práce bylo porovnání podmínek při zániku pojistných smluv a použití těchto výsledků v praxi. Z vlastní zkušenosti vím, že zformulovat správně výpověď podle daných parametrů pojišťovny je někdy obtížné a často nad lidské síly, a proto by se tímto tématem mělo zabývat už při uzavírání pojistné smlouvy a nejen u životního pojištění.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

Odborná literatura:

[1] BOHMAN, L. a kol. *Zákon o pojistné smlouvě*. 2. vyd. Praha: Linde a.s., 2009. 324 s. ISBN 978-80-7201-755-3.

[2] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2003. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

[3] ŠULOVÁ, J.; HORA, J.; ZUZAŇÁK, A. *Příručka pro zprostředkovatele pojištění*. 1. vyd. Praha: Linde a.s., 2004. 256 s. ISBN 80-7201-488-9.

Právní předpisy:

[4] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[5] Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve změně pozdějších předpisů.

[6] Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Platný po roce 2005.

[7] Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Platný před rokem 2005.

[8] Zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu.

Internetové zdroje:

[9] SAGIT. *Smluvní pojištění*. [online]. 2004. [cit. 2011-01-04]. Dostupný z WWW: <http://www.sagit.cz/pages/lexikonheslatxt.asp?cd=151&typ=r&levelid=oc_421.htm>.

[10] PENÍZE NAVÍC. *Co je to „škodové pojištění“?* [online]. 2009. [cit. 2011-25-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.penizenavic.cz/slovník-pojmu/skodove-pojisteni/>>.

- [11] PODNIKATEL. *Pojišťovací zprostředkovatel*. [online]. 2009. [cit. 2011-28-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.podnikatel.cz/diskuse/1210/>>.
- [12] SALVIA KRAKEN. *Judikát 25 Cdo 2007/2008*. [online]. 2011. [cit. 2011-05-03]. Dostupný z WWW: <<http://kraken.slv.cz/25Cdo2007/2008>>.
- [13] SALVIA KRAKEN. *Judikát 32 Odo 1522/2005*. [online]. 2007. [cit. 2011-05-03]. Dostupný z WWW: <<http://kraken.slv.cz/32ODO1522/2005>>.
- [14] SALVIA KRAKEN. *Judikát 32 Odo 180/2002*. [online]. 2003. [cit. 2011-05-03]. Dostupný z WWW: <<http://kraken.slv.cz/32ODO180/2002>>.
- [15] SALVIA KRAKEN. *Judikát 32 Odo 241/2005*. [online]. 2007. [cit. 2011-05-03]. Dostupný z WWW: <<http://kraken.slv.cz/32ODO241/2005>>.
- [16] SALVIA KRAKEN. *Judikát 33 Cdo 2907/2000*. [online]. 2001. [cit. 2011-25-03]. Dostupný z WWW: <<http://kraken.slv.cz/33CDO2907/2000>>.
- [17] SALVIA KRAKEN. *Judikát 32 Odo 442/2003* [online]. 2004. [cit. 2011-05-03]. Dostupný z WWW: <<http://kraken.slv.cz/32ODO442/2003>>.

Ostatní zdroje:

- [18] Pojišťovna Kooperativa. Všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky a dodatkové pojistné podmínky pro univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA. Účinnost od 1. 1. 2010.
- [19] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky, doplňkové pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění DIAMANT. Účinnost od 1. 10. 2007 a 1. 1. 2010.
- [20] Generali pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky a zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění FUTURE. Účinnost od 1. 5. 2005 a 1. 8. 2007.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČNB	Česká národní banka
odst.	odstavec
VPP	všeobecné pojistné podmínky
ZPS	Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů.
ObčZ	Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo,
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3),
- souhlasím s tím, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen v Ústřední knihovně VŠB-TUO k prezenčnímu nahlédnutí a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO,
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona,
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 27. dubna 2011

.....
Bc. Veronika Čížková

Adresa trvalého pobytu studenta:

U letiště 4

Olomouc, 779 00

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Životní a neživotní pojištění

Příloha č. 2 – Judikát Nejvyššího soudu České republiky 25 Cdo 2007/2008

Příloha č. 3 – Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 1522/2005

Příloha č. 4 – Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 180/2002

Příloha č. 5 – Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 241/2005

Příloha č. 6 – Judikát Nejvyššího soudu České republiky 33 Cdo 2907/2000

Příloha č. 7 – Judikát Nejvyššího soudu České republiky 32 Odo 442/2003

Příloha č. 8 – Všeobecné, zvláštní a dodatkové pojistné podmínky univerzální životního pojištění PERPEKTIVA pojišťovny Kooperativa

Příloha č. 9 – Všeobecné, zvláštní a doplňkové pojistné podmínky životního pojištění DIAMANT České pojišťovny

Příloha č. 10 – Všeobecné a zvláštní pojistné podmínky investičního životního pojištění FUTURE pojišťovny Generali

Příloha č. 11 – Obecná výpověď